

Acta Medica Christiana

Spravodaj zväzu kresťanských lekárov a zdravotníkov
Ročník 2. 1995 Číslo 1

Obsah

✓ Úvodom J. Glasa	1	– Umelé oplodnenie a eugenika E. Sgreccia	12
✓ Príspevky a materiály	2	✓ Informácie z klubov ZKLZ	21
– „Život je nedotknuteľný a posvätný“ – Nad novou encyklikou Jána Pavla II. <i>Evangelium vitae</i>	2	– Činnosť KLZ KDH Košice	21
– Encyklika <i>Evangelium vitae</i> a Slovensko A. Hrádocký	5	– Príprava trnavských zdravotníkov na Veľkú Noc – O činnosti ZKLZ v Prešove	21
– Spoločnosť pre „plánované rodičovstvo“ a peniaze J. Sedlak	6	✓ Informácie	22
– O dôvere lekára ku chorému M. Babál	9	– Zo zasadnutia Výboru FEAMC (Praha, 2. 5. 1995)	22
– Ochrana života pred narodením – iba problém interrupcie ? J. Bielik	10	VIII. Európsky kongres FEAMC	23
		– Seminár ZKLZ „Aktuálne etické aspekty zdravotníctva“	23
		Vitae – Ludová zdravotná poisťovňa a.s.	23

Úvodom

Milí priatelia,

s radosťou Vám predkladáme prvé tohtoročné číslo nášho spravodaja. Dávame tak istú odpoveď tým, ktorí pochybovali, ako aj tým - veríme, že viacerým, ktorí nám držia palce, prípadne - tým, ktorí nám tak - či onak pomohli. Všetkých prosíme, zachovajte nám svoju pozornosť a priazeň i naďalej. Ba viac - staňte sa aj vy spoluvorcami nášho (Vášho) spravodaja: svojimi príspevkami, úvahami, podnetmi, radou, či dobre mienenou mierenou kritikou. Veď náš spravodaj chce predovšetkým Vám všetkým slúžiť: informáciami, orientáciou, podnetmi, dobrým čítaním, ba i zábavou. Je - i bude istým obrazom kresťanských zdravotníkov na Slovensku... Prispějme všetci spoločne k tomu, aby tento obraz čo najlepšie zodpovedal veľkosti daru nášho kresťanského povolania a poslania. Snáď už prichádza čas, ba možno už je tu, keď kresťanský zdravotník bude znovu mať hlas i nezastupiteľné miesto v slovenskom zdravotníctve, keď bude udávať tón i úroveň skutočnej náplni zdravotníckej starostlivosti - v našej malebnej krajine medzi Tatrami a Dunajom; keď bude nositeľom dobrej zvesti, naozajstného "Evanjelia Života" pre svojich pacientov - najmä tých najbiednejších, opustených, trpiacich a bezbranných, ale aj pre svojich spolupracovníkov, kolegov, ba pre celú spoločnosť. Je načase, aby kresťanskí zdravotníci už konečne "prekročili prah nádeje"! Príjemné čítanie - a, hore hlavu, priatelia!

J. Glasa

Príspevky a materiály

„Život je nedotknuteľný a posvätný“ – Nad novou encyklikou Jána Pavla II. *Evangelium vitae**)

K novým rímskym dokumentom o otázkach morálky a etiky pribudol ďalší - nová encyklika pápeža Jána Pavla II. *Evangelium vitae* - o hodnote a nedotknuteľnosti ľudského života. Encyklika vyjadruje starostlivosť učiteľského úradu Cirkvi (a osobitne Svätého Otca) o veľmi závažné otázky súčasnosti - a poukazuje na nevyhnutnosť dôslednej ochrany a rešpektovania dôstojnosti a nedotknuteľnosti každého ľudského života, ktorý súčasný kultúrno-spoločenský vývoj, ba i samotná medicína a zdravotníctvo, mnohonásobne sponchyňuje a ohrozuje.

Dôvodom vydania encykliky je nové ohrozenie ľudského života v našej dobe. Možnosti lekárskej vedy znova nastolili otázku jeho počiatku. Trvalou skutočnosťou sú desaťtisíce umelých potratov v temer všetkých krajinách sveta, ako aj zneužívanie ľudských zárodkov pre záujmy “vedy”, medicíny alebo i priemyslu. Možnosť transplantácie orgánov núti rozlišovať medzi smrťou srdca a smrťou mozgu. Tieto (a mnohé ďalšie) skutočnosti vedú k opätovnému nastoľovaniu problému eutanázie. Ešte pred 40 rokmi sa zdalo, že technicky nebude možné ovplyvňovať počatie a smrť človeka. Medicína sa však najskôr zmocnila konca života. Nové možnosti predĺženia ľudského života sa hodnotili temer výlučne pozitívne, avšak medzičasom ustúpili narastajúcemu kritickému náporu o tzv. “mechanickom” zomieraní a pretechnizovanom odlúštení medicíny. Neskôr, od konca 60-tych rokov, prichádza ku konfrontácii s novými metódami v oblasti reprodukčnej medicíny, genetiky, molekulárnej biológie a tzv. génového inžinierstva.

Encyklika je rozdelená do 4 kapitol. Predchádza im krátky **úvod**, v ktorom Ján Pavol II. predstavuje tému encykliky a vyzýva jej adresátov - “všetkých synov a dcéry Cirkvi”, ako aj “všetkých ľudí dobrej vôle”, aby “dali svetu nový znak nádeje”. Pápež považuje tento svoj list za “ovocie spolupráce biskupov všetkých krajín sveta”. Obsahovo mu ide o “jasné a pevné posilnenie hodnôt ľudského života a jeho nedotknuteľnosti”, spojenej s “apelom v mene Boha na každého jednotlivca: váž si, ochraňuj, miluj každý ľudský život a slúž mu”.

V **prvej kapitole** na biblickom príbehu o Kainovi a Ábelovi poukazuje na “súčasnú ohrozenie ľudského života”, ktoré sa javí ako “vojna mocných proti slabým”. Bratovražedný príbeh akoby bol vzorom pre súčasný vývoj ohrozujúci ľudský život a pre vznik akési novej “logiky zla”, pričom sa však zároveň posúva do zorného uhla spravodlivej a neočakávane milosrdnej podstaty Boha. Boh je totiž od začiatku v hre. On je Stvoriteľ a Nositeľ života. Kto teda siahne na život človekovi, prehreší sa proti Bohu.

Popri známých formách násilia - počnúc hladom, sociálnou nespravodlivosťou, cez obchod so zbraňami a drogami, končiac ohrozením prírody a pokleskami v oblasti sexuality - venuje pápež zvláštnu pozornosť útokom voči nenarodenému a vyhasínajúcemu ľudskému životu. “Tieto útoky, ktoré v porovnaní s minulosťou vykazujú nové znaky, nastoľujú neobyčajne vážne problémy. Objavuje sa aj tendencia, že vo vedomí verejnosti strácajú charakter zločinu a paradoxným spôsobom získavajú právny charakter” (č. 11). Príčinou toho je hlboká kultúrna kríza, zmätená “antisociálna štruktúra” spoločenského zmysľania, v ktorej je nepriateľom ten, “kto svojou chorobou či iným postihnutím alebo už svojím jestvovaním sponchyňuje blahobyt či životné návyky tých, čo sú na tom lepšie” (č. 12).

Pápež ďalej diferencovane a vecne analyzuje súčasnú spoločenskú situáciu, v ktorej

také hodnoty, ako je solidarita a vzájomná ohľaduplnosť ustupujú v prospech myslenia zameraného na profit a výkon. Ján Pavol II. odsudzuje takú podobu slobody, ktorá stavia len na jednotlivcovi, nedávajúc nijaký priestor pre službu bližným, a nabáda k takej slobode, pre ktorú je príznačný rozmer vzťahu a spojenie slobody a objektívnej pravdy (č. 19).

Nerešpektovaním týchto súvislostí sa spoločnosť postupne rozkladá na jednotlivé vedľa seba žijúce indivíduá. "Tak sa stráca každý vzťah k spoločným hodnotám a k jedinej, pre všetkých platnej absolútnej pravde. Spoločenskému životu hrozí absolútny relativizmus. Potom platí pravidlo: Na všetkom sa možno dohodoriť a o všetkom možno rokovať - aj o prvotnom a základnom práve, práve na život" (č. 20).

Ten, kto citlivo vníma a hodnotí hodnoty súčasnej spoločnosti, musí si všímať mnohé aspekty, ktoré sa odrážajú v konkrétnych prejavoch rodinného spoluzitia, vo vývoji zdravotníctva či medzinárodného práva. Človek čoraz viac stráca zmysel pre Boha a prepadá poblúdeniu moci - praktickému materializmu - v ktorom rozhodujú iba materiálne hodnoty: výkon, konzum a pôžitkárske myslenie potláčajú povedomie hlbšieho rozmeru ľudského bytia. Zmysel utrpenia už nie je viditeľný, sexualita sa zvrháva viac a viac na príležitosť potvrdiť si vlastné ja a na uspokojenie egoistických žiadostivostí (č. 23).

V tomto spoločenskom zmätku však pápež vo svedomí človeka objavuje dôvody pre nádej, z ktorej vychádza nová orientácia v službe lásky a života (č. 24). Nerezignuje, ale ukazuje cestu z krízy. Korene "kultúry smrti" vidí Ján Pavol II. hlavne v "individualistickom chápaní slobody", ktorá sa prejavuje v "slobode silnejších" a v "porážke slabších". Takéto chápanie slobody, ktoré vlastné ja chápe ako absolútnu autonómiu, v politicko-štatnej oblasti vedie napríklad k tomu, že neoddiskutovateľné právo na život sa pochybní alebo poprie, alebo že problém utrpenia nevyliciteľne chorých a umierajúcich sa vyrieši tak, že sa vytrhne aj s koreňom a smrť sa predčasne privodí v okamihu, ktorý sa ukáže ako najvhodnejší. Preto, ak sa vytráca zmysel pre Boha, tak aj "zmysel existencie človeka je ohrozený a zničený".

Druhá kapitola encykliky je biblicko-meditatívnym objasnením kresťanského poslstva o živote. V tejto kapitole jasne cítiť vlastnú reš a spiritualitu Jána Pavla II. Evanjelium života je konkrétnou a osobnou skutočnosťou, pretože zvestuje Ježiša, ktorý sám "zahŕňa všetko, čo ľudská skúsenosť a rozum vraví o hodnote ľudského života; prijíma ho, povyšuje a privádza k dokonalosti." Pretože Boh, ako absolútny pán života, stvoril človeka na svoj obraz, je život človeka posvätný. Zo svätosti "rastie jeho nedotknuteľnosť, ktorá je od začiatku vpísaná do srdca človeka a do jeho svedomia". "Týmto zvestovaním a darom získava fyzický a duchovný život človeka aj v jeho pozemskej fáze dokonalú hodnotu a význam" (č. 30). Tento prísľub sa vo svetle utrpenia a umierania zvláštnym spôsobom obracia aj na postihnutých, starých a chorých ľudí, ako aj na bezbranný nenarodený život. Ľudský život má nadprirodzený charakter. Má v sebe zárodok hranice času pretrvávajúcej existencie a dáva človeku podiel na Božom živote (č. 34). "Veľkoleposť Boha sa odráža na tvári človeka" (č. 35). Iba sám Boh - ako Stvoriteľ, pôvodca a cieľ života - má dispozičné práva na týmto životom. Pápež sa týmto vyslovuje proti potratom, eutanázii, samovražde, výskumu na ľudských zárodkoch a proti všetkému, čo človekovi umožňuje rozhodovať o živote druhého. V pozitívnom prikázaní lásky voči bližnému, ale aj k nepriateľovi, sa prikázaniu "Nezabiješ!" dostáva povýšenia a dokonalosti (č. 41).

Práve v tajomstve stvorenia skrytý priebeh počatia, narodenia a smrti vyjadruje nedotknuteľnosť ľudského života. V pastorálnej konštitúcii *Gaudium et spes* sa akt počatia interpretuje ako účasť rodičov na stvoriteľskom diele Boha (č. 43). Rovnako ako na začiatku, aj v chorobe a na konci svojho života sa človek musí zveriť láskyplnému prislú-

beniu svojho Stvoriteľa, ktorého vernosť človekovi prerastá utrpenie a bolesť až za hranicu smrti. Vo svetle ukrižovania Krista žiari nám hlbší zmysel života a smrti a naznačuje nám, že “život vtedy dosiahne svoj cieľ, zmysel a plnosť, ak je darovaný” (č. 51).

Tretia kapitola encykliky je hlavnou časťou. Už z nadpisu “Nezabiješ!” je zjavné, že tu ide o normovo-etické výpovede. Ján Pavol II. sa zaoberá novými antropologickými pohľadmi na začiatok života a súčasnými bioetickými normami. Pápež potvrdzuje tradíciu Cirkvi, podľa ktorej “priame a dobrovoľné zabíjanie človeka je vždy ťažkým morálnym prečinom. Nikto nemôže pripustiť, aby bola zabitá nevinná ľudská bytosť, či je to embryo alebo plod, dieťa alebo dospelý človek, starec alebo postihnutý nevyliciteľnou chorobou, či ten, čo sa nachádza v smrteľnom zápase.” Jedinou výnimkou v absolútnom zákaze je sebaobrana v núdzi: “Vnútna hodnota života a povinnosť poskytovať bližnému toľko lásky ako sebe, je dôvodom skutočného práva na sebaobranu”. Čo sa však týka trestu smrti, poukazuje pápež na tendenciu Cirkvi zrušiť ho, a pripustiť ho len “v najťažších prípadoch, keď ináč nie je možná ochrana spoločnosti”.

Pápež ďalej konštatuje a objasňuje “s autoritou, ktorú Kristus preniesol na Petra a jeho nasledovníkov v spoločenstve s biskupmi, že priamy potrat je vždy ťažkým morálnym prečinom, totiž úmyselným usmrtením nevinného človeka”. Ján Pavol II. preto používa také jasné slová, lebo svedomie mnohých súčasníkov sa zatemnilo páchaním ťažkých prečinov: Schválenie potratu - v myšlienkach, zo zvyku alebo zo zákona - je povážlivým znamením veľmi nebezpečnej krízy v morálnom vedomí, ktoré je čím ďalej tým menej schopné rozoznávať medzi dobrom a zlom, dokonca aj vtedy, ak je ohrozené základné právo na život”. Preto “treba veci pomenovať, bez pohodlných kompromisov alebo snahy podľahnúť sebaklamu”.

O probléme umelého potratu sa hovorí aj v súvislosti s novými metódami reprodukčnej medicíny, teda s výskumom na ľudských zárodkoch alebo ich použitím (ako aj ľudských potratených plodov) ako “zásobárne orgánov a tkanív na transplantáciu” (ako napríklad pri liečbe Parkinsonovej alebo Alzheimerovej choroby). Prenatálna diagnostika je eticky akceptovateľná, ak sa využije ako príprava rodičov na prípadné narodenie postihnutého dieťaťa. Používanie tejto metódy však často vedie k tzv. “výberovým” umelým potratom, ktoré za nijakých okolností nemožno schvaľovať. Pápež potvrdzuje učenie svojich predchodcov, že “eutanázia je ťažkým porušením Božích zákonov”.

S odvolaním sa na ochranu života sa pápež dotýka aj vzťahov medzi štátnym zákonom a zákonom mravným. Tieto vyjadrenia majú napraviť naše chápanie demokracie, “na základe ktorého by sa mal obmedziť právny poriadok spoločnosti s tým, že by sa malo prijať presvedčenie väčšiny a potom stavať na tom, ako bude väčšina žiť a čo uzná za morálne” (č. 69). “Osudným následkom takéhoto názoru je zrieknutie sa postoja vlastného svedomia na úkor štátneho zákonodárstva” (č. 69). Demokracia je však iba nástrojom. Jej mravný charakter nie je automaticky daný, ale závisí od zhody s prirodzeným mravným zákonom (č. 70). Bez uplatnenia morálky v objektívnych zákonoch ani demokracia nezaručuje trvalý pokoj pre blaho ľudstva. Z tohto pohľadu je zjavné, že štátne zákony majú len vtedy morálne záväzný charakter, ak sa neprehrešujú proti prirodzenému mravnému zákonu. “Z toho vyplýva, že ak štátny zákon povoľuje umelý potrat a eutanáziu, nie je morálne záväzný” (č. 72). Proti takému zákonu treba z dôvodov morálneho svedomia protestovať.

Štvrtá kapitola encykliky obsahuje morálno-pastorálnu časť. Má nadpis “Za novú kultúru ľudského života”. Poukazuje na dôsledky, ktoré vyplývajú z celej encykliky. Ide o katechézu, o zvestovanie a o slávnosť evanjelia života v liturgii. Je to pápežova výzva

o pomoc, podporu a sprevádzanie životom pomocou najrôznejších zariadení a inštitúcií.

V záverečnej časti sa pápež obracia na Máriu, “ktorá prijala život v mene všetkých a pre spásu všetkých, a ktorá je v najtesnejšom osobnom vzťahu k evanjeliu života” (č. 102). Tým, že nechala na seba pôsobiť Boží plán a v Ježišovi Kristovi porodila Boho-človeka, zvláštnym spôsobom ukázala ženám ich vlastné poslanie v materstve. Okrem toho Mária, ako “nová Eva”, je vzorom pre Cirkev a matkou všetkých žijúcich. Jej životná cesta - od Betlehema cez kríž na Golgote až po udalosti Veľkej noci - potvrdzuje, že “život stojí vždy v strede veľkého boja medzi dobrom a zlom, medzi svetlom a temnotou” (č. 104). Svätý Otec v encyklike *Evangelium vitae* nadväzuje na svoje vyjadrenia k dramatickým výmenám názorov týkajúcich sa kultúry smrti a života. Modlitba k Panne Márii završuje celú encykliku.

*) *Preklad príspevku z Deutsche Tagespost, uverejneného v KN 110 (19) 1995, 7. mája 1995, s. 8, poskytla nášmu časopisu láskavo redakcia Katolíckych novín. Ďakujeme!*

Encyklika „Evangelium vitae” a Slovensko

A. Hrádocký

Dňa 25. marca 1995 bola oficiálne zverejnená encyklika *Evangelium vitae* Sv. Otca Jána Pavla II. Je to encyklika o ochrane a nedotknuteľnosti ľudského života. Slovensko sa s istou hrdosťou môže hlásiť k tejto neobyčajne významnej encyklike. Okrem iného je to aj preto, že jej príprava je významne spojená i s našou krajinou a niektorými aktivitami, ktoré sa na Slovensku odohrali a odohrávajú.

Ako sa uvádza v samotnej encyklike (s. 10), v dňoch 4. – 7. apríla 1991 sa konalo v Ríme mimoriadne konzistórium kardinálov. Venovalo sa problému ohrozenia ľudského života v našej dobe. Jeho výsledkom bolo úsilie znovu verejne potvrdiť nedotknuteľnosť a hodnotu každého ľudského života a mobilizovať sily na jeho ochranu proti mnohým nebezpečným útokom, ktoré ho v dnešnej dobe ohrozujú.

Na Slovensku sa krátko potom, v dňoch 25. – 28. apríla 1991 v Bratislave, uskutočnil medzinárodný kongres o humanizácii modernej zdravotníckej starostlivosti. Podujatie sa konalo za účasti kardinála Jozefa Tomka, kardinála Jána Chryzostoma Korca, profesora Jerome Lejeuna, pátra Paula Marxa a iných popredných osobností – ochrancov života zo zahraničia, ako aj predstaviteľov Vlády Slovenskej republiky, parlamentu, slovenskej medicíny i širokej medicínskej verejnosti (cca 2.500 účastníkov). Témou kongresu boli otázky medicínskej etiky, najmä problematika ohrozenia a ochrany ľudského života.

Na jeseň toho istého roka nasledoval **Prvý** svetový kongres hnutí Za život (Rím, 14.–16. novembra 1991), ktorý sa zaoberal problematikou ochrany ľudského života. **Druhý** svetový kongres („Svetový kongres Pro Life”) sa konal v dňoch 28. – 31. mája 1992 v Bratislave za účasti kardinála Alfonsa Lopeza Trujilla, profesora Jerome Lejeuna, profesora Bernarda Nathansona, pátra Matthewa Habigera a ďalších významných hostí. Počet účastníkov kongresu bol neobvykle vysoký – okolo 2300. (**Tretí** svetový kongres venovaný tejto problematike bude v dňoch 2. – 4. 10. 1995 opäť v Ríme.)

Na Medzinárodnej konferencii o populácii a rozvoji v Káhire (organizovanej OSN v dňoch 5. – 13. septembra 1994) slovenská delegácia účinne podporila úsilie Sv. Otca a niektorých ďalších krajín pri ochrane ľudského života a uplatnila závažné výhrady proti viacerým navrhovaným formuláciám záverečného dokumentu.

Dňa 25. marca 1995 vyšla v Ríme encyklika *Evangelium vitae*. Krátko na to, už v dňoch 19. – 20. mája 1995 bola v Bratislave založená Svetová asociácia Pro Life zdravotných poisťovní. Ide o tie zdravotné poisťovne, ktoré odmietajú financovať z peňazí svojich poistencov lekárske zákroky a lieky spojené s likvidáciou ľudského života.

V lete tohto roku začína na Slovensku činnosť nová Pro Life zdravotná poisťovňa – „Vitae – ľudová zdravotná poisťovňa a. s. “. Túto poisťovňu podporuje aj Konferencia biskupov Slovenska. Zo zdravotného poistenia nebude preplácať úkony a lieky spojené s likvidáciou ľudského života.

Pevne dúfame, že i v ďalších rokoch – napriek rôznym prekážkam, ťažkostiam i problémom – budeme schopní podporovať modlitbou, postojmi i konkrétnymi skutkami a rozhodnutiami naozaj mimoriadne úsilie Sv. Otca a celej Katolíckej Cirkvi zamerané na ochranu ľudského života, jeho dôstojnosti, hodnoty a nedotknuteľnosti od okamihu počatia až po prirodzenú smrť.

A: MUDr. A. Hrádcký, Bratislavská 13, 911 01 Trenčín, Slovenská republika

Spoločnosť pre 'plánované rodičovstvo' a peniaze

J. Sedlak

Jednou z ciest, ako pochopiť existenciu a mnohoraké pôsobenie Medzinárodnej federácie pre plánované rodičovstvo [angl. International Planned Parenthood Federation – IPPF], je prizrieť sa pozornejšie jej financiám. Ak sledujeme krivoľaké cestičky peňazí, je nám odrazu jasnejšie, prečo sa zaujímajú práve tieto – a nie iné postoje, alebo prečo sa uskutočňujú niektoré projekty a činnosti.

Ako to platí Amerika

Pri našich úvahách nám ako príklad môžu poslúžiť niektoré údaje o Americkej federácii plánovaného rodičovstva (Planned Parenthood Federation of America – PPFA) [ktorá je materskou a najsilnejšou pobočkou IPPF (pozn. red.)]. Ide tu o podnik s obratom mnoho miliónov dolárov ročne. Podľa Ročenky PPFA z r. 1992 (poslednej, ktorá je nateraz dostupná) vykazuje táto organizácia ročný príjem 446 miliónov amerických dolárov (USD). Z nich 32%, t. j. 145 miliónov USD, pochádza od amerických daňových poplatníkov vo forme federálnych, štátnych alebo miestnych vládnych grantov. Pri takej veľkej časti ročných príjmov závislej od veľkodušnosti vlády snáď nikoho neprekvapí, že PPFA strávi mnoho času ovplyvňovaním verejnej mienky, zákonodarcov a venuje mimoriadnu pozornosť prenikaniu do vládnej finančnej štruktúry.

PPFA dostáva ďalších 27% príjmov vo forme grantov od rôznych nadácií, firiem, viacerých amerických inštitúcií a agentúr a od súkromných individuálnych darcov. Tieto zdroje prispievajú PPFA každým rokom viac než 121 miliónmi USD. PPFA preto venuje veľa času a úsilia na písanie žiadostí a návrhov na granty, aby si zabezpečila stabilný prílev financií. [Zoznam podporovateľov a financovateľov PPFA možno získať od organizácie Human Life International (HLI) – adresa v redakcii, pozn. red.]

Podstatná časť – 34% z príjmov PPFA, t. j. 151 miliónov USD, pochádza z poplatkov, ktoré účtuje za svoje služby jej 922 'kliník' rozmiestnených po celej krajine. Organizácia STOPP International (= Stop Planned Parenthood Int., adresa: P.O.Box 8, LaGrangeville,

NY 12540, USA), ktorá sleduje a referuje o činnosti PPFA, odhaduje, že PPFA získava najmenej 33 miliónov USD za 132.000 umelých potratov, ktoré vykoná ročne vo svojich vlastných zariadeniach. Avšak najväčšia časť jej klinických príjmov – 67% z nich (t.j. 102 miliónov USD) pochádza z predaja výrobkov kontrolujúcich pôrodnosť. Z toho 85 miliónov USD pochádza z predaja 'antikoncepčných' tabliet [pri bežnom použití môžu aj niekoľko ráz ročne vyvolať u ženy umelý potrat v rannom štádiu vývoja zárodku, prípadne zabrániť vyvíjajúcemu sa zárodku uhniesť sa v maternici – pozn. red.].

Pretože, ako sme videli, väčšia časť z príjmov PPFA pochádza z poplatkov zákazníkov(–čok) za rôzne 'služby' poskytované na jej 'klinikách' a najmä z predaja prostriedkov kontrolujúcich pôrodnosť, má PPFA veľký záujem na propagácii používania a predaja týchto 'liekov' a prostriedkov. Ako každá obchodná organizácia, aj ona vyvíja účinné marketingové programy na získanie záujmu nových zákazníkov o svoje vysoko ziskové výrobky.

Stratení zákazníci

Keď organizácia STOPP analyzovala ročenky PPFA za roky 1987 až 1992, zistila zarážajúci fakt o obchodovaní PPFA s prostriedkami kontrolujúcimi pôrodnosť: **PPFA každoročne stráca asi 43 % záujemcov o svoje produkty.** To znamená, že 43% žien kupujúcich tento rok kontraceptíva od PPFA, si ich už na budúci rok nekúpi. Ak teda PPFA nechce obchodovať so stratou, musí každoročne za stratených zákazníkov získať nových odberateľov pre svoje 'služby'. Podľa ročenky z roku 1992 má PPFA ročne 1.812.750 zákazníčok, ktoré nakupujú jej kontraceptíva. Z toho vyplýva, že **PPFA musí nájsť každý rok 779.480 nových záujemcov o svoje produkty, len aby mala rovnaký zisk!**

Ako získať nových odberateľov

Položme si otázku: Ak by ste boli PPFA, kde by ste hľadali týchto nových zákazníkov? V baroch, kde sa stretávajú slobodní? Vo verejných domoch? Ak Vaša odpoveď znela, že na stredných a vysokých školách, trafili ste do čierneho. Naozaj – vlastné údaje PPFA ukazujú, že 67% užívateľov kontraceptív je vo veku pod 25 rokov a 29% je mladších ako 20 rokov. Z toho vyplýva, že cieľovou skupinou pre marketingovú kampaň PPFA sú adolescentné dievčatá a mladé ženy.

Ako ponúkať tieto produkty v týchto vekových skupinách? Reklamy v časopisoch pre mládež a mladé ženy, ako aj v televíznych programoch, určených pre tieto vekové skupiny sú určite vhodnou metódou. Ešte lepšou cestou je však osloviť [v rámci reklamy – pozn. red.] adolescentov ako jedincov s „istou autoritou“ a presvedčiť ich, že „zodpovednými osobami“ sú len vtedy, ak (po)užívajú vaše produkty. A práve toto PPFA presadzuje v tzv. Programoch sexuálneho vzdelávania (angl. Sex Education – Sexuálna výchova), ktoré ponúka školám, rôznym vzdelávacím strediskám, zdravotníckym zariadeniam, poradniam a masmédiám, najmä televízii. [Ich realizáciu neraz bohato dotuje finančne i materiálne – ako je dobre známe zo sveta reklamy. Pozn. red.] Tieto programy, svojím obsahom a formou veľmi vzdialené od skutočného vzdelávania či výchovy mládeže, sú vypracované tak, aby fakticky posunuli deti do včasnejšej sexuálnej aktivity a súčasne vstúpili do ich mysle používanie prostriedkov kontrolujúcich pôrodnosť, vrátane umelého potratu.

Sexuálna výchova alebo marketing

Autori rozsiahleho rozboru programov zameraných na sexuálne vzdelávanie, publikovaného v októbri 1994 v časopise *Atlantic Monthly* prišli k záveru, že: „**Je len málo dôkazov o tom, že sexuálna výchova funguje dobre – počet adolescentných tehotenstiev,**

ako aj počet pohlavných chorôb stúpa. Je to len mátež myšlienok, ktoré nie sú založené na žiadnej známej oblasti vedomostí.” Pri hodnotení postojov a konania ľudí z PPFA a príbuzných organizácií, ktorí presadzujú programy sexuálnej výchovy, sa v článku konštatuje, že „nech už sú akokoľvek zapálení a nadšení pre svoju vec, ich základnou úlohou nie je slúžiť verejnosti alebo školákovi, ale skôr rozširovať ich vlastnú ideológiu”. Autori článku analyzovali aj výsledky programov sexuálnej výchovy. Zistili zvýšenie adolescentnej sexuálnej aktivity, nechcených tehotenstiev a umelých potratov. Preto konštatovali, že tieto programy ako celok zlyhali.

PPFA sa na tieto údaje môže pozerat' z iného hľadiska, ba môže v nich dokonca vidieť svoj úspech. Nie snáď preto, že by programy sexuálnej výchovy redukovali adolescentnú sexuálnu aktivitu alebo výskyt nechcených tehotenstiev, tehotenstiev mladistvých, či potratov, ale práve preto, že stále viac detí [!] je predčasne sexuálne aktívnych a viac detí [!] užíva kontraceptíva. To predstavuje viac aktuálnych i potenciálnych zákazníkov pre produkty a 'služby' PPFA!

Ak odhalíme spomínanú finančnú motiváciu v pozadí programov sexuálnej výchovy a všimneme si ich nespornú marketingovú efektívnosť, pochopíme, prečo musíme brániť, aby sa dostávali do styku s našimi deťmi.

[Pozn. red.: 1) Je veľmi potrebné, aby rodičia venovali pozornosť istým programom sexuálnej výchovy, ktoré sa v súčasnosti dostávajú na naše školy. Časť z nich pochádza priamo z dielni IPPF! Ide najmä o programy opierajúce sa o videokazetu s názvom „Láska je láska”, ktorej autorom je Dr. R. Uzel (sexuológ a význačný predstaviteľ (predseda) Nezávislej erotickej iniciatívy v Čechách!). Upozorňujeme, že tieto programy sa začínajú realizovať v rámci predmetu sexuálna výchova už na prvom stupni základných škôl! Rodičia majú právo (garantované ústavou i príslušnými medzinárodnými dokumentami) i nezastupiteľnú povinnosť poznať obsah i formu týchto programov a dôrazne ich odmietnuť, pokiaľ nezodpovedajú náležitým morálnym a vedeckým kritériám. Škola je povinná v týchto veciach názor rodičov rešpektovať. Na druhej strane majú rodičia možnosť žiadať realizáciu iných vhodnejších programov, skutočne rešpektujúcich potreby a zdravý osobnostný vývoj detí a mládeže. Príkladom v tomto smere môže byť napr. TEEN Star Program, prípadne niektoré programy vypracované v rámci predmetu etická výchova (podrobnosti a prípadnú konzultáciu radi poskytneme – napr. cestou našej redakcie).

2) Upozorňujeme, že na Slovensku už niekoľko rokov veľmi intenzívne vyvíja činnosť pobočka IPPF pod menom „Slovenská spoločnosť pre plánované rodičovstvo a výchovu k rodičovstvu” (už sám názov je mätúci, zavádzajúci), ktorá uplatňuje ciele, prostriedky a metódy práce IPPF v našich podmienkach. Je našou povinnosťou poznať, odhaľovať a čo najúčinnejšie blokovať tieto nekalé praktiky.]

Z anglického originálu „To get Planned Parenthood, follow the money!”, HLI Reports, November 1994, Vol. 12, No. 11, p. 1–2. (HLI – Human Life International) preložil MUDr. Vladimír Milovský. V hranatých zátvorkách [...] sú poznámky redakcie.

Jim Sedlak je prezidentom medzinárodnej organizácie STOPP International (Stop Planned Parenthood Int.).

„Kto však pohorší jedno z týchto maličkých, ktoré vo mňa veria, lepšie by bolo pre neho, keby mu mlynský kameň zavesili na krk a hodili ho do morskej hlbiny.

Beda svetu pre pohoršenia!”

Mt 18, 6 – 7

O dôvere lekára ku chorému

M. Babál

Príchod chorého k lekárovi vytvára nový spoločenský vzťah. Začal najprv dôverou chorého k lekárovi: pacient prišiel *dnes*. Ako lekár som ho možno prijal celkom neosobne, ako číslo, ako spoločenskú nutnosť, splnenie svojej povinnosti. Alebo som sa azda postavil k nemu ako človek ku človeku, teda humánne, s vedomím, že uznávam jeho dôvody a nárok na lekára. Alebo som snáď tohto chorého prijal ako svojho blízkeho, teda ako svojho brata či sestru. Asi tak, ako by som aj ja chcel, aby ma prijali lekári, keď to budem sám potrebovať ako pacient (napr. aby som dlho nečakal, aby boli zdravotníci milí, pozorní a ohľaduplní pri náročnejších vyšetreniach, ošetreniach, zákrokoch). Spomínam si, aké mi to bolo nemilé, keď sa istý zubný lekár choval ku mne stroho – voči svojmu kolegovi – hoci aj ošetrovanie a liečenie bolo na veľmi dobrej odbornej úrovni. Chýbala mi u neho práve tá určitá osobná a duchovná účasť voči mojej osobe – dôvera.

Najsprávnejšia by zaiste bola vzájomná dôvera medzi lekárom a pacientom. Dôvera v širšom poňatí znamená *pochopenie chorého* ako bytostne celostnú osobu. Môže sa stať, že môj pacient príde za mnou len pre svoje telesné ťažkosti. Ja som však povinný prijať nielen jeho fyzický bytostný prejav, ale i jeho duševný stav, jeho nervozitu, strach, neistotu, smútok, a podobne. Teda i jeho spoločenský prejav taký, aký je. Snažím sa vždy vidieť v ňom člena ľudskej spoločnosti. Keď je aj toxikoman, narkoman, vrah, alkoholik, bezdomovec – nenazvem ho len jednoducho asociálom. Bolo by to odsúdenie, odmietnutie jeho ľudskej osoby. Prijmem ho ako človeka – s jeho slabosťami, za ktoré však neraz je zodpovedný nielen on sám (napr. aj jeho nedostatočná výchova, rozháraná rodina, zlé životné prostredie a podmienky, keď vyrastal, a podobne). Som rád, a mám ďakovať denne Stvoriteľovi, ak som dostal dobrých rodičov, ak som vyrastal v priaznivom prostredí, kde všetko bolo nasmerované k úcte a zachovávaní Božích i ľudských zákonov. Preto sa nemám čo vystatovať, tobôž snáď človekom duševne či duchovne slabším pohrdať.

Dôvera znamená i *prijatie* konkrétneho chorého človeka *s láskou*. Ak všetci, čo sa modlíme „Otče náš...“, to aj myslíme úprimne, potom by sme tiež – ako deti Božie – mali byť k sebe blízki, chovať sa po bratsky. To, že *ten druhý* teraz nie je takým, nesmie byť prekážkou. To, čo snáď chýba, musím vynahradiť účinne prejavenu dôverou. Aby bola medzi nami aspoň akási približná rovnováha. To často vyžaduje doslova sa premôcť (napr. v službe mi sanitkári privezú zanedbaného, chorého bezdomovca, alebo človeka, ktorý mi oplzlo nadával už predtým). Dnes je nanajvýš potrebné takto rozmýšľať a takto aj konať. Niektorí tak konali aj predtým, pred „revolúciou“. Ale mnohí sa hádam s takýmto zmýšľaním veľmi nezaoberali. Mysleli skôr masovo. Tak, ako to vyhovovalo vtedajším všemocným straníckym ideológom. Dnes, s novou slobodou, sa rozmohli i všelijaké morálne a charakterové neduhy. Je preto potrebné začať a denne začínať s nápravou. Najprv od seba – až potom pôsobiť na druhých. Neokúňajme sa byť jemnejší, duchovnejší, citlivejší, hlbavejší. Je to lepšie, ľudskejšie, dôstojnejšie ako opak – hrubosť, bezduchosť a plytkosť.

Pre tento smer je potrebné zahľadiť sa hlboko do vnútra duše a prosiť Boha o dar svetla. „Nech Duch Svätý osvieti moju myseľ, aby som správne konal a nekrivdil svojim chorým. Najmä tým, ktorí sú duševne a duchovne slabší. Nech mi dá silu, aby som prekonal svoj prirodzený sklon reagovať podráždené voči tým, čo zneužívajú moju dôveru. A nech mi Dobrý Stvoriteľ dá dosť ozajstnej lásky ku všetkým, najmä chorým, veď všetci sme Jeho deti.“

A: Doc. MUDr. M. Babál, CSc., Ambroseho ul., 851 01 Bratislava (SR)

Ochrana života pred narodením – iba problém interrupcie ?

P. Bielik

Téma interrupcie – či už z hľadiska etického, filozofického, medicínskeho, nábožen- ského, ekonomického alebo i politického, je stále závažným problémom. V r. 1956 sa na území Slovenska vykonalo 507 umelých ‘prerušení’ [ukončení pozn. red.] tehotenstva, kým v r. 1990 (v jednom z kulminujúcich rokov) takmer 49 000 a v r. 1994 viac ako 38 000. Celkový počet legálnych umelých potratov počas uplynulých desaťročí presahuje milión. Rok 1995 bude svojím spôsobom zlomovým rokom v zmysle ekonomického a medicínskeho ponímania problematiky. Liečebný poriadok vymedzuje „umelé prerušenie tehotenstva” mimo oblasť potrebnej liečebnej starostlivosti a (okrem definovaných výnimiek) daný zákrok presúva do oblasti platených zdravotníckych služieb.

Uvedený krok, pravdaže, nerieši základný problém: vlastnú odpoveď spoločnosti na otázku, čím je pre ňu ľudský plod: životom? – alebo „neživotom”? Od odpovede na túto otázku sa totiž odvíjajú odpovede na druhotné otázky (najčastejšie sú nimi: „právo ženy rozhodovať o svojom osude, tele; právo dieťaťa narodiť sa ako chcené; právo rodičov na určenie počtu svojich detí; spôsoby a možnosti užívania antikoncepcie; a pod.). Je teda plod živé individuum s vlastnou ľudskou identitou – alebo ním nie je? Ak ním je – od ktorého okamihu? Ak ním nie je, od ktorého okamihu sa ním potom stáva?

Biologický život plodu nepochybne (z biologického i filozofického hľadiska) začína spojením dvoch pohlavných buniek, vajíčka a spermie, ktoré vytvoria zygótu. Zygóta obsahuje v sebe úplnú genetickú informáciu a budúcom jedincovi. V prvé dni sa zygóta vyvíja samostatne. Až po zahniezdení v materničnej sliznici sa zárodok vyživuje prostredníctvom matky. Ľudský plod od prvého okamihu svojho vzniku spĺňa základné charakteristiky života – je to teda živúci jednotlivec. Ukončenie života vždy znamená smrť. ‘Prerušenie’ tehotenstva v ktoromkoľvek štádiu musí znamenať usmrtenie ľudského jedinca. Mimochodom, usmrtenie jedinca po jeho narodení, ak sa uskutoční pri plnom vedomí, sa v trestnom práve kvalifikuje ako vražda.

Slovenské právo zatiaľ nepodalilo definíciu ľudského života pred narodením v expli- citnom výklade. Paradoxne pritom vyznieva skutočnosť, že Ústava Slovenskej republiky ako aj Listina základných ľudských práv a slobôd sa vzáčne zhodujú vo vyjadrení, týka- júcom sa daného problému, keď jasne formulujú, že „ľudský život je hoden ochrany ešte pred narodením”. Spomenuté dokumenty hovoria o živote ešte pred narodením, nie po ňom. Rovnako neudávajú ani okamih jeho vzniku, právne vysvetlenie musí znieť, že sa týmto obmedzená, avšak právo voľby sa spája s povinnosťou prijať dôsledok voľby.

Z uvedených súdov a úsudkov možno formulovať termíny prvotnej a druhotnej zod- povednosti. Prvotná zodpovednosť je zodpovednosť voči životu v kategórii „suprema lex”. Vyjadruje stav, kedy pri príslušnom stupni poznania sme plne zodpovední za svoje činy, t.j. za svoje rozhodnutie, konanie a nakoniec i následky. Sloboda jednotlivca nie je týmto obmedzená, avšak právo voľby sa spája s povinnosťou prijať dôsledok voľby.

V kategórii druhotnej zodpovednosti sa ocitajú otázky uvedené vo štvrtom odstavci, ako aj ostatné im príbuzné. Väčšinou sa dotýkajú procesu po počatí. Ich zameranie núka z významového hľadiska odlišenie zodpovednosti na príčinnú a následnú, alebo na prí- činnú a procesnú zodpovednosť, pričom druhá musí byť podriadená prvej. Oblasti dru- hotnej zodpovednosti tvoria pritom samostatný komplex i závažných otázok a nie vždy ľahko riešiteľných problémov, ktorým treba venovať osobitnú a citlivú pozornosť.

Slovenské právo nerieši problematiku ochrany života ešte pred narodením (neza-mieňať s problematikou umelého prerušenia tehotenstva) do patričnej hĺbky a v patrič-nom rozsahu. Obrázne povedané, ide skôr o akési zakrývanie si očí pred definovanou realitou. Právne vyjadrenie znamená záväzok pre spoločnosť. Spoločnosť sa v podstate môže vyjadriť tromi spôsobmi:

1. Uznaním ľudského života ako plnohodnotnej identity ešte pred narodením (t.j. v okamihu jeho vzniku), s patričným právnym vyjadrením tejto skutočnosti.
2. Neuznaním ľudského života ako plnohodnotnej identity ešte pred narodením (t.j. od okamihu jeho vzniku) a s patričným právnym vyjadrením tejto skutočnosti.
3. Uznaním ľudského života ako plnohodnotnej identity ešte pred narodením, ale iba od určitého okamihu, a iba s určitým právnym vyjadrením tejto skutočnosti.

V prvom prípade spoločnosť rešpektuje ľudský život ešte pred narodením a právne ho chráni. V druhom prípade spoločnosť život pred narodením nerešpektuje a preto ho nemá prečo ani právne chrániť. V treťom prípade je spoločnosť vo svojom postoji kom-promisná, keď život pred narodením rešpektuje, ale právne ho nechráni, resp. ho chráni iba čiastočne.

Problém ochrany života pred narodením nie je teda iba problematikou umelého 'prerušenia tehotenstva'. Ide o odpoveď na základnú otázku podstaty života a postoja spoločnosti voči nemu, a to v období od začiatku jeho existencie do narodenia. Znovu treba zdôrazniť, že to nie je problematika plodu ako takého, ale života ako takého.

Jedným zo spôsobov riešenia je trpezlivé a predovšetkým korektné úsilie v prvom rade o vyjasnenie pojmov a termínov z oblasti definovanie života pred narodením, ako bolo uvedené vyššie.

Iným spôsobom by bola priama žiadosť na Ústavný súd Slovenskej republiky na vy-danie rozhodnutia o súlade, resp. nesúlade Ústavy Slovenskej republiky s bežnou pra-xou v zdravotníckych zariadeniach. Terminologická objasnenosť života pred narodením by mala byť – v prípade prijatia podania – základným predpokladom, na ktorom by Ústavný súd SR mal postaviť svoje rozhodnutie.

Odpoveďou na túto otázku vyriešime v podstate právnu otázku, ktorá v sebe obsiah-ne otázky filozofické, etické, náboženské, medicínske, politické i ekonomické (aj keď tieto nemusia byť v právnej odpovedi plne obsiahnuté). Budeme však vedieť, či pozba-vujeme práva na život nenarodené životy, alebo nepozbavujeme? Ak áno, priznávame si aspoň za toto konanie plnú zodpovednosť, alebo sa jej snažíme vyhnúť?

V každom prípade by sme sa mali pokúsiť o odpoveď. Nie za seba, ale za celú spo-ločnosť. A ak nie pre nás, tak pre tie už stotisíce možných, avšak nenarodených detí, pre ktoré na podobné otázky v čase ich príliš krátkeho bytia, žiaľbohu, nebol vhodný čas.

A: MUDr. Ján Bielik, CSc., Ul. M. R. Štefánika 19, 915 01 Nové Mesto nad Váhom

**„Ktokoľvek sa teda ponfzi ako toto dieťa,
ten je najväčší v Kráľovstve nebeskom.**

A kto prijme jedno také dieťa pre moje meno, mňa prijme.“

Mt 18, 4 – 5

Umelé oplodnenie a eugenika

E. Sgreccia

Prax umelého oplodnenia je o niečo staršia než 50 rokov, 15 rokov nás delí od narodenia Louisa Browna, t.j. prvého dieťaťa, splodeného “in vitro” (v skúmavke). Je snáď ešte priskoro písať o histórii umelého oplodnenia z hľadiska praxe a vedeckých teórií, ktoré ho podporujú. Na základe literatúry o tejto téme však uvedieme aspoň niekoľko krátkych úvah ohľadom vývoja názorov, ktoré sa umelé oplodnenie snažia zdôvodniť.

A. Umelé oplodnenie v tele ženy

Je potrebné predoslať, že umelé oplodnenie nevyvolalo ani vo vedeckých posudkoch, ani vo verejnej mienke dojem takej revolučnej udalosti, ktorá by mohla mať väčší význam pre život budúcich generácií. Myslenie laika sa tu orientuje podľa medicínskeho myslenia: umelá inseminácia, rovnako homológna aj heterológna, sa vníma ako liečba neplodnosti - výraz, ktorý je však z hľadiska techník umelého rozmnožovania nepresný. Tieto techniky totiž neplodnosť neliečia, ale ju len obchádzajú, aby daný pár - muž a žena - dostali do situácie, kedy predsa len bude mať dieťa.

Stanovisko učiteľského úradu katolíckej cirkvi bolo však od počiatku iné: už pápež Pius XII. zdôrazňuje negatívne dôsledky použitia tejto umelej techniky rozmnožovania na chápanie rodiny a manželstva. Vzápätí aj navrhol, aby sa rozlišovalo medzi technikami, ktoré pomáhajú manželskému aktu, vykonanému manželmi (pomoc, ktorá má zlepšiť úspešnosť snahy rozmnožovania) - a vlastným umelým oplodnením, ktoré sa vykoná mimo spojenia manželov oddelením dimenzie milujúceho spojenia a splodenia nového života (náhrada manželského aktu). Kým prvá forma sa považuje za výkon medicínskej pomoci, ktorý neinterferuje ani s dynamikou, ani s cieľom manželského aktu a deklaruje sa ako dovolená; ukazuje sa druhá forma vlastne ako zrušenie jednoty aktu spojenia a splodenia a deklaruje sa ako nedovolená.

Myšlienka Pia XII. prebrala Kongregácia pre vierouku v inštrukcii Donum Vitae (inštrukcia o úcte voči začínajúcemu ľudskému životu a o dôstojnosti rozmnožovania, 1987): “Preto je dovolené snažiť sa o oplodnenie, keď je toto výsledkom manželského aktu, ktorý je sám o sebe určený na splodenie potomstva, na ktorý je manželstvo podľa svojej prirodzenosti zamerané a prostredníctvom ktorého sú manželia jedno telo... Ale rozmnožovanie je z morálneho hľadiska olúpené o svoju dokonalosť, keď sa nedosahuje ako plod manželského aktu, teda špecifického úkonu spojenia manželov.” (1) (II, 4a).

Dalej - rovnako z teologického aj etického hľadiska - je tu podčiarknutý rozdiel medzi homológnym a heterológnym umelým oplodnením. Heterológna umelá inseminácia, ktorá vyžaduje pre manželský pár cudzieho darcu, je priestupkom proti jednote rodiny tým, že oddeľuje rodičovstvo od manželského zväzku a vo vzťahu k dieťaťu zavádza pojem “viacnásobného rodičovstva”. Heterológne umelé oplodnenie odporuje jednote manželstva, dôstojnosti manželov, povolaniu vlastnému rodičom a právu dieťaťa byť v manželstve a prostredníctvom manželstva počaté a privedené na svet (...). Okrem toho znamená útok na spoločné povolanie manželov, ktorí sú povolani k otcovstvu a materstvu: objektívne oberá manželskú plodnosť o jej jednotu a integritu, spôsobuje a manifestuje zlom medzi genetickým rodičovstvom, vynosením plodu a zodpovednosťou za výchovu” (2) (II, 2). Inštrukcia Donum Vitae, tu znovu zhrňa stanovisko, vyjadrené už Píom XII. v jeho vysvetleniach.

Tento podstatný rozdiel medzi homológnym a heterológnym umelým oplodnením

sa však vnímal a vníma aj nekonfesionálnymi kruhmi. V poslednom čase to viedlo k tomu, že zákony jednotlivých krajín nedovoľujú heterológne umelé oplodnenie (3), v iných krajinách je táto technika síce povolená, ale len vo vzácných a výnimočných prípadoch, ako posledná šanca a len pre páry, ktoré sú zosobášené, alebo žijú spolu more-uxorio. V tejto súvislosti pripomíname, že zákony v Nórsku a Nemecku povoľujú heterológne umelé oplodnenie len u zosobášených párov a nie u tých, ktorí nie sú zosobášení, kým rakúsky zákon vyžaduje minimálne 3-ročné stabilné spolužitie.

Použitie heterológnej umelej inseminácie prinieslo ostatne iné komplexné a doteraz ani z právnej stránky nevyriešené problémy ohľadne takzvaných bánk spermií: zdravotne - politické problémy z pohľadu možného (a vôbec nie iba hypotetického) prenosu infekčných a genetických ochorení, modalitné problémy v súvislosti s odberom semennej tekutiny a v dôsledku toho neskoršej možnosti incestných manželstiev (medzi sýnni a dcérami toho istého otca, alebo medzi otcom a jemu neznámou genetickou dcérou). Ďalej problémy okolo anonymity darcu semena, alebo týkajúce sa zodpovednosti zúčastnených lekárov v medicínskej, trestnoprávnej a občianskoprávnej oblasti za škody z neznalosti, nedbalosti, alebo neopatrnosti. Napriek týmto vážnym problémom je umelé oplodnenie rovnako v jeho homológnej, ako aj heterológnej forme považované v medicínskych kruhoch stále ešte za liečbu neplodnosti v už spomínanom zmysle, t. j. umožniť počatie dieťaťa aj tam, kde to prirodzeným spôsobom nie je možné.

B. Vládnucci eugenizmus

Nie je ťažké rozpoznať, že heterológne umelé oplodnenie obsahuje aj iné ciele, než iba liečbu bezdetnosti. Je to predovšetkým eugenický cieľ, pretože banky spermií, ako aj iné postupy umožňujú výber darcov pohlavných buniek. Cieľom tohto výberu bolo a je dať manželskému páru nie iba želané dieťa, ale súčasne aj tzv. perfektné dieťa (angl. perfect child), alebo podľa možnosti aspoň dieťa, ktoré by sa podobalo sociálnemu otcovi.

Tento problém nie je nový, na čo upozorňuje napr. J. Testart (4): eugenický cieľ navrhlo už koncom 19. a začiatkom 20. storočia eugenické hnutie (vedené Angličanom Galtonom), aj keď sa mal dosahovať inými metódami. Tento druh selekcie bol nositeľom Nobelovej ceny za medicínu Charlesom Richetom označený v jeho diele La sélection humaine (1919) ako pokojný rasizmus v čase, keď sa ešte selekcia neuskutočňovala pomocou umelých rozmnožovacích metód: "... est un monument du racisme tranquille, où la pensée dérive sans cesse d'un savoir biologique incontestable á une idéologie qu'on peut qualifier de totalitaire" (5). Na túto tému píše J. Testart ďalej, že aj Binet - Sanglé v jednom diele s mnohovravným titulom Les Haras humains (1918 navrhol, aby bolo v celom svete povolaných 40 slobodných mužov ("bons générateurs"), aby mohli v špeciálne na to určených haras oplodniť niektoré slobodné ženy, vyvolené v národných elitách, trikrát každých 10 dní a spolu 108 ročne, aby sa dosiahlo ročne 3320 tehotenstiev. Ako je známe, v Nemecku sa v období nacionálneho socializmu uskutočnil "menej pokojný" rasizmus: "kakogénne indivíduá" sa vyradňovali zo spoločnosti napríklad prostredníctvom sterilizácie duševne chorých. Tieto teórie sa neskôr použili aj u iných národov Európy a v Spojených štátoch amerických, aj keď v miernejšej forme.

Cesta ku skutočnej a radikálnej eugenike mala však viesť - ako to už vtedy žiadali niektorí genetici, o. i. nositeľ Nobelovej ceny Muller - cez "nové technické vynálezy, týkajúce sa umelého oplodnenia a iné doplňujúce biologické objavy" (6).

Je jasné, že eugenický úmysel - aj keď sledovaný len voľbou darcu (eugenika prvého stupňa) - prekračuje oblasť takzvanej liečby neplodnosti a dostáva sa k ideologickému cieľu, riadenému technológiou, kde manželská láska stráca svoj význam a svoj charakter vzájomného darovania sa.

C. Umelé oplodnenie mimo tela matky

Možnosť oplodnenia mimo tela matky - a zvlášť oplodnenie "v reagenčnej fľaši" (všeobecne známe pod pojmom IVF - in-vitro-fertilizácia) - otvorilo nielen nové oblasti výskumu, ale viedlo aj k novému, nikdy nepoznanému epistemologickému významu umelého rozmnožovania.

Celosvetový ohlas na narodenie Luisa Browna v roku 1978 závisel oveľa menej od prekonania technických ťažkostí procesu, alebo od vlastného významu vedeckého objavu - predovšetkým išlo o skutočnosť, že tu boli prekročené hranice "Tudského".

Vlastne až vytvorenie nadpočetných ľudských zárodkov (embryí) pri oplodnení mimo tela matky - ako dôsledok oplodnenia viacerých vajíčok (terajšiu spoločnosť možno označiť priam za "poly-ovulatórnu") - umožnilo experimentovanie s embryami (experimenty genetickej, imunologickej, onkologickej povahy a pre "plánovanie rodiny") a vytváralo ďalšie možnosti použitia embryí, (napr. odber embryonálnych tkanív na transplantácie, priemyselné využitie embryonálnych produktov, atď.) (7).

Možnosť selekcie pohlavných buniek - spermií a vajíčok pred oplodnením, ako aj celých embryí pomocou techník predimplantačnej diagnostiky, dala eugenike nové impulzy. Tento problém sa mimoriadne presne a jasne analyzuje v poslednej už citovanej Testartovej práci Le desir du gène (8): "Sme tu v druhej rovine eugeniky, ktorá už nespočíva vo voľbe darcu, ale v selekcií gamét a embryí s následným odstránením tých, ktoré nemajú žiadané vlastnosti."

Výber vajíčok a embryí pred implantáciou z hľadiska negatívnej eugeniky by mohol postihnúť nie iba dedične chorých jedincov, ale aj nositeľov "nežiadúcich" génov. Negatívna eugenika so zodpovedajúcim selektívne negatívne orientovaným využívaním rozličných techník prenatalnej diagnostiky (po implantácii oplodneného vajíčka) sa používa už vyše dvadsať rokov s jasne deklarovaným cieľom predčasného ukončenia tehotenstva a likvidácie plodu: ide o ďalšiu metódu selekcie nasledujúcich generácií.

Pokiaľ pri prenatalnej diagnostike predstavuje takýto negatívny výber zneužitie a nesprávny smer vývoja v podstate legitímnej techniky, drží sa umelé oplodnenie mimo tela vnútornej logiky: pomocou predimplantačného pozorovania a diagnostiky sa pomocou v podstate nelegitímnej metódy hľadá "vyvolené" dieťa.

Oplodnenie in vitro umožňuje konečne aj tretiu rovinu eugeniky: tej tzv. "pozitívnej" eugeniky, ktorá dnes pracuje s masívnou podporou génovej technológie. Človek takto získava najväčšiu moc nad inými ľuďmi - moc, proti ktorej sa postihnutí jedinci nemôžu brániť: "Il est théoriquement possible d'obtenir un oeuf dénétiqument modifié en incorporant de nouveaux gènes (trangénèse) soit dans l'oeuf luimeme, juste après la fécondation" - J. Testart (9).

Ako dôsledok farmakologicky indukovanej pluriovulácie a viacnásobného oplodnenia - in vivo a in vitro - sa vykonáva ďalšia forma selekcie embryí, a to z kvantitatívnych dôvodov. Takýto "redukčný" zásah by mal ženu uchrániť od rizík a komplikácií pri viacpočetnej tehotnosti (embryo-reduction). Aby sa zabránilo technickej "chybe", robí sa tzv. redukcia embryí in utero a život malých bezmocných embryí sa ukončí najčastejšie smrteľnými injekciami do srdca.

Popri J. Testartovi aj iní, nekonfesionálni autori, sa o tejto téme vyjadrili s vážnymi obavami. Napr. C. Labrusse - Riou píše: "Sme pripravení otvoriť supermarkety rozmnožovania, kde bude dieťa ako stroj v industriálnej produkcii podriadené zákonu výkonu a užitočnosti pod zámkou slobodného sebaurčenia" (11). Filozof M. Serres zdôrazňuje, že s novými umelými technikami rozmnožovania sa budú zmazávať hranice medzi poznaním ľudskej prirodzenosti a vládou nad samotnou prirodzenosťou človeka so súčasnou stratou povedomia o človeku a o ľudstve. "Keď na svitaní na smrť odsúdený vstú-

puje na popravisko” - podotýka Serres - “nie je potrebná žiadna filozofia, aby bol uznaný za človeka, aby sa mohlo povedať “Ecce homo!”. Ak ale človek za dvojicami, ktoré netrpia na nič iné len na nadmernú výživu a príležitostne na neplodnosť, vidí milióny osôb, ktoré hladujú a našim egoizmom sú hnané na smrť, možno tu konštatovať totálnu stratu ľudskej vnímavosti. Jednotlivce je obetovaný bez toho, že by bolo možné povedať “Ecce homo!” (12)”. Filozof B. Edelmann tu hovorí o “deviation biocratique” (13).

Hranice technologicky možného sa budú dať ešte posunúť: ide o prekračovanie istých hraníc, ktorého sa dnes ešte skôr obávame než by sa v skutočnosti praktizovalo. Dané postupy sa však už predbežne zakázali zákonmi v niektorých krajinách. Vie sa totiž, že prekročenie týchto hraníc sa dnes už technicky dá uskutočniť. Myslíme napríklad na klonovanie, oplodnenie medzi rôznymi druhmi, totálnu ektogenézu, dokonca na snahu zaviesť nové kritériá pre pojem normálnosti a abnormálnosti telesnej štruktúry človeka.

D. Kultúrny a normatívny obraz

V tejto historickej rekonštrukcii by sme ešte chceli upozorniť na niektoré ďalšie skutočnosti. Používanie IVF (in-vitro-fertilizácie) vyvolalo vznik nového filozofického utilitaristicko-funkcionalistického prúdu - tzv. “Apologétov 14. dňa” (14), ako odpoveď na vážnu námietku proti používaniu týchto techník spojenú so skutočnosťou nadmerných strát embryí počas tohto procesu (15). Selektívna a inštrumentárna logika viedla k tomu, že bolo potrebné deklasovať hodnotu ľudskeho embrya a pomocou pochybných argumentácií vynásť pojem “pre-embryo”.

Niektorí autori sa zo stanoviska utilitaristickej a legalistickej etiky domnievali, že práva embryí a novorodencov majú určovať tí dospelí, ktorí majú účasť na spoločenskej zodpovednosti a ktorí tvoria takzvané “etické spoločenstvo”. Keď sa takéto spoločenstvo zjednotí na tom, že sa embryu odoprie dôstojnosť “ľudskej osoby”, táto skutočnosť by predstavovala “základ” každého etického úsudku (16).

Začal tu istý zápas, podporovaný niektorými filozofmi a lekármi, s očividným cieľom deklasovať ľudské embryo a urobiť z neho “pre-embryo”, alebo “pro-embryo”. Tento názorový spor bol aj jednotlivými laikami označený za neúčinný a nechutný - podobne, ako spor o pohlaví anjelov (17) - pretože genetická výbava oplodneného vajíčka predsa rozhodným spôsobom ovplyvňuje všetky fázy ďalšieho vývoja, ako aj identitu počatého individua. Okrem už spomenutého utilitarizmu a eugeniky máme aj ďalšie prúdy, ako napr. individualistickú etiku, ktorá berie do úvahy iba “právo na dieťa” (18).

Ďalší dôsledok nasadenia spomínaných technológií v oblasti rozmnožovania sa týka rozdielneho správania sa v oblasti zákonodarstva v jednotlivých krajinách. Sú štáty (napr. Nemecko, Rakúsko, Nórsko, Louisiana, štát Viktória v Austrálii), ktoré prijali isté opatrenia, aby obmedzili ničenie embryí a ich využitie na výskumné účely. Iné krajiny (Španielsko, Švédsko, Veľká Británia) nekladú používaniu embryí žiadne hranice a ich právo na existenciu podriaďujú želaniam rodičov a lekárov. V tejto súvislosti treba spomenúť, že zákony v Španielsku, Švédsku a vo Veľkej Británii povoľujú experimenty s embryami v prvých 14-tich dňoch po oplodnení (doba kryokonzervácie sa do tohto času neráta). Zákony v Nemecku a v štáte Viktória (Austrália) povoľujú pokusy s embryom len do syngamie, t.j. do 21 - 22 hodín po oplodnení, kým zákony v Rakúsku a Nórsku takéto experimenty úplne zakazujú (19).

V diskusii o umelom rozmnožovaní sa v poslednom čase objavil nový hlas: hlas psychológov a sociológov. Prví (20) zdôrazňujú negatívne následky umelých rozmnožovacích techník rovnako u rodičov, ako aj u dieťaťa, druhí (21) analyzujú na jednej strane rodinné a sociálno-kultúrne trendy, ktoré tlačia ľudí k používaniu týchto techník, na druhej strane si všimajú ich negatívne dopady na rodinu a spoločnosť.

Stanovisko katolíckej cirkvi

Je ťažké popísať v krátkosti mnohé etické problémy spojené s umelým rozmnožovaním. Zoznam protizákonných činov, ktoré boli spáchané, alebo sa stali možnými pomocou nových techník, by bol veľmi dlhý. Čo sa týka všeobecne cieľa výberu a eugeniky, ide tu o medicínsko - etické, právne - etické a ekonomicko - etické problémy.

1. Medicínsko - etické problémy sa objavujú pri praktickom výkone umelých techník rozmnožovania a mohli by sa vyriešiť pokrokom v medicínskej praxi. Keď pomyslíme len na riziká samotnej stimulácie vaječníc, ktorá - ak sa nevykoná starostlivo a individuálne - spôsobuje príslušný patologický syndróm, alebo môže viesť k viacpočetnému tehotenstvu; alebo na darovanie a uchovávanie spermií v bankách spermií, ktoré - ak by sa nepodrobili príslušnému skríningu - mohli by priniesť riziko šírenia prenosných ochorení (AIDS, ap.) alebo prenosu genetického ochorenia.

2. Právne - etické problémy majú väčší dosah, pretože sa týkajú sociálnych vzťahov a sú úzko späté so všeobecným blahom a právom, aj keď vychádzajú z osobných rozhodnutí konkrétnych osôb. Medzi právne - etickými problémami tu menujeme: anonymita darcu, právne rodičovstvo, ktoré nesúhlasí s biologickým, "vlastnícke právo" na gaméty (pohlavné bunky), alebo na zmrazené embryá.

3. Ekonomicko - etické problémy sa v poslednom čase o niečo lepšie vnímajú (22). Nejde tu len o značné finančné náklady umelých techník rozmnožovania, ktoré sú v porovnaní so skromnými výsledkami veľmi vysoké - pretože z utilitaristického hľadiska by sa k tomu dalo namietať, že aj veľká finančná obeť by bola oprávnená, aby sa neplodnému páru umožnilo mať dieťa. Ide aj o zdôraznenie skutočnosti, že sa s ľudským telom stále viac zaochádza ako s tovarom, napr. pri darovaní semena za peniaze, alebo pri zmluvne dohodovrenom "vypožičaní" maternice (tzv. náhradná matka - angl. surrogate mother). Z hľadiska predsa len dosť skromných a nezriedka umelo nafúknutých úspechov IVF techník, pri takých vysokých nákladoch a závažných etických problémoch, nakoniec vyvstáva otázka, či za celým fenoménom umelého rozmnožovania človeka nestoja silné finančné záujmy tých kategórií konkrétnych osôb, ktoré z neho stále viac profitujú tak na "vedeckej sláve", ako aj osobnom finančnom zisku.

Vzhľadom k takému veľkému komplexu problémov sa tu obmedzíme len na uvedenie základných argumentov, na ktoré sa vzťahuje katolícke učenie o tejto téme. Jeho základy sú uvedené v spomínanej inštrukcii Donum Vitae z 22. 2. 1987. Ide o argumenty, ktoré sa vzťahujú na rešpektovanie ľudskej osoby a jej dôstojnosti, a ktoré odmietajú ideologické, selektívne a diskriminačné názory, ktoré dnes presadzujú zástancovia umelých techník rozmnožovania.

a) Ochrana budúceho života

Už sme zdôraznili, ako niektoré umelé rozmnožovacie techniky spôsobujú zánik značného počtu embryí, ktoré sa buď v ich priebehu zničia, alebo - ako nadpočetné - sa buď zmrazia (kryokonzervácia) alebo použijú na výskumné účely. V tejto súvislosti pripomíname, že percento úspechu IVF - t.j. z akého percenta oplodnených vajíčok sa nakoniec narodí živé deti - spravidla zatiaľ neprekračuje 5 percent. (Zdokonalené techniky a ďalšie metódy umelého rozmnožovania síce môžu vykazovať podstatne priaznivejší pomer tohoto tzv. "Take at home - indexu"; čo však nič nemení na uvedených základných úvahách). Nejde tu predsa len o otázku percent: v skutočnosti ide o novú formu umelého ukončenia vývoja počatého ľudského zárodka (obdoba umelého potratu), ktoré nie je dôsledkom odmietnutia dieťaťa, ale dôsledkom snahy mať dieťa za každú cenu, niekedy navyiac dieťa s celkom určitými vlastnosťami (napr. pohlavie).

Niektorí teológovia - moralisti sa pokúšajú tieto skutočnosti “zdôvodniť” a ospravedlniť. Zastávajú názor, že zánik týchto embryí nemožno klásť za vinu ani gynekológovi, ktorého činnosť je zameraná len na “stvorenie” nového života, ani rodičom, ktorí síce chcú dieťa, ale potom ho proti vlastnej vôli vidia umrieť. Podotýkajú, že podiel spontánnych potratov u “prírodných” tehotenstiev je pomerne vysoký a pýtajú sa, prečo by čosi podobné nemohlo byť odôvodnené a ospravedlnené aj v rámci umelého rozmnožovania.

Veľmi podobné je stanovisko zastávané niektorými súčasnými morálnymi teológmi, ako sú E. Curran, H. W. Jones a P. Vespieren (24). Hlavným argumentom ich úvah je princíp nepriamo chceného. V prípade umelého oplodnenia však tento princíp nemožno použiť. Podstatné podmienky jeho použiteľnosti sú: priamo chcené konanie má byť legitímne a negatívny následok len nepriamo chcený, negatívny následok nesmie byť prostriedkom na dosiahnutie pozitívneho výsledku. V prípade IVF je však negatívny následok (produkcia nadpočetných embryí, ich zničenie alebo zneužitie) prostriedkom a podmienkou k možnému pozitívnemu účinku (narodenie dieťaťa), ktorý sa naviac len zriedka dosahuje.

Človek však tiež nesmie vedome napodobňovať negatívnu prirodzenú skutočnosť. Nie je predsa napríklad možné zdôvodniť útočnú vojnu, spojenú so stratami nevinných ľudských životov, úvahou, že predsa aj zemetrasenia spôsobujú straty nevinných ľudských životov. Ak je možné predvídať istú zákonitú postupnosť udalostí a určitým rozhodnutím sa táto postupnosť odštartuje, začína sa zodpovednosť konajúceho subjektu práve už týmto rozhodnutím. Nemyslíme si, že niekto môže z etického stanoviska obhajovať vznik prírodných katastrof; tam, kde príroda spôsobuje katastrofy, musí byť podľa možnosti kontrolovaná, nie však napodobňovaná. Tento princíp vedie práve k opačnému záveru, t. j. k povinnosti, v rámci možností, predchádzať spontánnym potratom.

Trójskym koňom prívŕžencov umelého rozmnožovania, aj extrakorporálneho (mimo tela matky), bol vlastne - ako sme už povedali - “vynález” pojmu pre-embrya. Vo všeobecnej rovine to bol návrh priznať ľudskému životu pred narodením len odstupňovanú hodnotu. Deklasovanie ľudského embrya v prvých dňoch (do 6. alebo 14. dňa - podľa tej-ktorej teórie) na obyčajný “zhluk buniek” je tvrdenie najtvrdojšie zastávané centrami tzv. “laicistického” myslenia, ku ktorému sa pripájajú aj niektorí katolícki teológovia a teológovia morálky, čím berú na seba veľkú zodpovednosť (25).

Popri úvahách vychádzajúcich zo skúmania javov biologickej povahy, ktoré viedli k podpore teórie “pre-embrya” alebo “pro-embrya” (ako napr. možnosť vzniku jednovajcových dvojčiat, význam začiatku a ukončenia nidácie, objavenie sa tzv. primitívneho prúžku a tým prvého rozpoznateľného substrátu centrálného nervového systému zárodku (26) - teda všetko argumenty, ktoré boli už viackrát vyvrátené) úvádzajú sa aj dôvody psychosociálnej povahy. Niektorí autori zastávajú názor, že novovzniknutá bytosť ešte nemá skutočne ľudskú realitu a dôstojnosť, ide tu iba o akúsi “potenciálne” ľudskú realitu, alebo dokonca o púhu možnosť ľudskej existencie, pretože táto bytosť ešte nemá vedomie a chýba jej i samotný orgán vedomia (mozog) (27). Z týchto dôvodov sa nemôže “to”, čo by síce mohlo byť ľudskou bytosťou, ale ešte ňou nie je, klásť na rovnakú úroveň ako to, čo už ľudskou bytosťou je, a teda by sa “tomu” nemuselo priznať bezpodmienečné právo na život.

Podobnú teóriu zastávajú pozitívisť a predovšetkým behavioristi (28): skúška správania (behaviour) by poskytla kritériá pre uznanie ľudskej osobnosti a individuality: keďže u embrya nie je možné pozorovať prejavy, ktoré by svedčili o jeho ľudskom správaní, bolo by jediné správanie, na ktoré sa možno odvolať, správaním jeho matky; len na základe jej správania by bolo možné rozhodnúť, či máme pred sebou novú ľudskú bytosť. S touto filozofickou teóriou je možné dať do súvisu teóriu konštituujúceho vzťahu (29): embryo by sa stalo ľudskou bytosťou až v tom okamihu, keď vznikne jeho vzťah

s matkou; t. j. embryo získava ľudskú dôstojnosť až vtedy, keď matka spozná jeho prítomnosť a hodnotu.

Nakoniec existujú aj autori, ktorí ľudskú podstatu embrya podriaďujú rozmnožovaciemu úmyslu rodičov od toho okamihu, v ktorom sú splnené predpoklady pre splodenie (30). Z tohto hľadiska by neželané, alebo pri znásilnení splodené embryo nemalo byť považované za ľudskú bytosť.

Nie je ťažké rozpoznať vo všetkých týchto teóriách rovnaký princíp - princíp výberu: je to dospelý, matka alebo biológ či lekár, kto rozhodne, ktorá ľudská bytosť má byť prijatá a rešpektovaná a kedy sa jej dostane výsady - práva na život. Je to práve ideológia výberu, ktorá je základom výskumu v oblasti umelého rozmnožovania a vedie k selektívnej eugenike: právo na život sa priznáva len tej ľudskej bytosti, ktorá bola úmyselne "vyprodukovaná" (bez ohľadu na cenu, ktorú bolo treba platiť (ekonomickú, morálnu, etickú a inú)) a zodpovedá vlastným želaniam jej tvorcov.

Závažnú otázku identity a postavenia (štátútu) ľudského embrya spracovali mnohé výskumné centrá. Centrum pre bioetiku Katolíckej univerzity Sacro Cuore (Rím) napr. uverejnilo 22. 6. 1989 dokument s názvom Identita a štátut ľudského embrya (31). Aj spomínaný dokument Kongregácie pre vierouku - Inštrukcia Donum vitae - sa venuje predovšetkým tejto téme.

Pritom môžeme s plnou zodpovednosťou konštatovať, že všetky výsledky genetiky a biológie svedčia o tom, že ľudské embryo je od počatia ľudskou bytosťou a síce úplne novou - vzhľadom na svoj dedičný potenciál získaný od rodičov a vybavenosť vlastnou individualitou. Preto ide o individuum ľudskej podstaty, aktívny subjekt vlastnej tvorby (t.j. sám sa buduje), autonómny vo svojom vývoji; vyvíja sa postupne, kontinuálne a koordinovane.

Tým, ktorí sú názoru, že objavenie sa biologickej identity ľudského embrya zodpovedá času možného vytvorenia jednovajcových dvojčiat, ukončeniu nidácie, alebo vytvorenia primitívneho prúžka, je možné namietnuť nasledovné argumenty: Skutočnosť, že v prvých dňoch po oplodnení môže vzniknúť delenie dvojčiat, podnietilo niektorých autorov (ako napríklad Normanda Forda) k úvahe, že nemôže ísť o individuum tam, kde je ešte možné delenie. K tomu možno povedať, že delenie na dvojčičky necháva nedotknutú individualitu tej časti zárodku, z ktorej dané dvojča vzniká. Táto získava vlastnú individualitu, takže následne máme dočinenia s dvoma individuami. Filozofická definícia individua konečne znamená "indivisum" ("nerozdelený" a nie "nedeliteľný") "in se et distinctum a quolibet alio". Nikto pravdaže nebude popierať nutnosť nidácie pre prežitie embrya, ale nidácia je len podmienkou prežitia a vývoja už vytvorenej bytosti. Tvorba primitívneho prúžka predstavuje určite významnú udalosť vo vývoji, akými ostatne sú aj mnohé ďalšie stupne vývoja, z ktorých pozostáva organogenéza. Tento jav však nenastupuje ani náhodne, ani nie je indukovaný zvonka, ale je programovaný a určovaný samotným embryom.

Oplodnením sa odohráva "podstatná zmena substancie a tvorí sa nová ľudská bytosť, gradualita sa týka len doplnkových zmien" (32). Kto tvrdí, že ľudská bytosť sa stáva individuom až na 14. alebo 40. deň, mal by tiež vysvetliť, prečo a cez aký aktívny princíp sa "zhluk buniek" stáva individuom a v ktorom okamihu. Ak existuje aktívny princíp, tak je tu od začiatku a predstavuje ten princíp, ktorý oduševňuje, zjednocuje a štrukturalizuje, t.j. dušu.

Filozofická reflexia musí doplniť pozorovanie biologických faktov a odôvodniť vzťah medzi biologickým základom a pojmom ľudského individua vo svojej úplnosti. Ďalej musí vysvetliť kontinuitu medzi embryonálnym obdobím života a prejavením sa plne zrelej osobnosti. Takáto reflexia musí nutne dospieť k záveru, že ľudské embryo od počatia - hoci vo zvláštnej forme svojej existencie a ešte nie vo svojej vonkajšej ľudskej

podobe, ako ju normálne chápeme - nie je púha potencialita (možnosť), ale živá a individualizovaná substancia (podstata) (33). Od okamihu oplodnenia je nová ľudská bytosť schopná doviestť telesnosť ku zrelosti, telesnosť, ktorá manifestuje nezmernú veľkosť ľudského ducha. Ľudské embryo je bytosť, v ktorej prebýva princíp jej vývoja a zmeny, ako vo všetkých živých substanciach. Formulácia, že embryo je len potenciálne človekom, je dvojzmyselná a zavádzajúca. Embryo je potenciálne dieťaťom či dospelým, ale ľudským individuumom nie je len v možnosti, je ním aktuálne. Aj keď z hľadiska psychosociálneho sa ľudská osoba realizuje ako osobnosť na dlhej ceste životom pôsobením rôznych vplyvov a vzťahov s okolím (kultúry), jej bytie ako osoby trvá od toho okamihu, keď sa začína jej biologická individualita: "Ako by ľudské individuum nemalo byť ľudskou osobou?" (34).

Aj keď u embrya nenachádzame tie vlastnosti, ktoré sú typické pre osobu, treba povedať, že embryo je samo tak štrukturované a finalizované, aby sa osobou stalo. Finalizmus, ktorý konštituuje ľudskú bytosť ako individuum, nie je iba výsledkom cesty, alebo vývoja, ale je už prítomný v tom, čo ho orientuje a určuje.

Čo sa týka relacionistických teórií alebo koncepcie "konštituujúceho vzťahu", možno tu právom namietat, že práve opak týchto tvrdení je pravdou. Nie je to vzťah, čo konštituuje ľudskú bytosť, ale skôr ľudská bytosť vytvára vzťah. Navyiac, ako vieme, v prirodzených podmienkach embryo skutočne vytvára a udržiava svojím vlastným spôsobom od prvých okamihov svojej existencie, od oplodnenia, svoj aktívny vzťah k matke.

Inštrukcia Donum vitae sa nevyjadřila k určitým filozofickým teóriám definície ľudskej osoby, ani sa nezaoberala starým problémom okamihu "oduševnenia", či rôznymi námietkami voči antropologickému statusu ľudského embrya (ktoré sú jej dobre známe) - ale celkom jednoznačne stanovuje, že ľudské embryo od okamihu počatia (= oplodnenia) musí byť rešpektované ako ľudská osoba: "Určite nemôže žiaden experimentálny výsledok sám osebe stačiť na rozpoznanie duše; predsa však výsledky embryológie poskytujú cenný poukaz na to, aby sa uznala osobná prítomnosť už od tohto prvého okamihu objavenia sa ľudskej bytosti... Učiteľský úrad sa neviaže výslovne na výpovede filozofickej povahy, ale stále zdôrazňuje morálne odsúdenie každého úmyselného potratu. Toto učenie sa nezmenilo a je nemeniteľné." (35) (I,1).

Keď nám biologická a filozofická reflexia umožňuje rozpoznať ľudské embryo ako individuum ľudského rodu a z ontologického hľadiska ho uznať ako ľudskú osobu, musíme následne prijať, že má aj základné ľudské práva, okrem iného právo na život: "Preto plod ľudského splodenia vyžaduje od prvého okamihu svojej existencie, teda od vytvorenia zygoty, tú bezpodmienečnú úctu, ktorú preukazujeme ľudskej bytosti v jej telesnej a duchovnej úplnosti. Ľudská bytosť musí byť od okamihu svojho počatia rešpektovaná ako osoba, a musí sa s ňou zachádzať ako s ľudskou osobou. V dôsledku toho sa jej musia od toho istého okamihu priznať aj práva osoby, predovšetkým neporušiteľné právo každej nevinnej ľudskej bytosti na život" (36) (I, 1).

Aj keby niekto, kto nie je dostatočne informovaný, nemal úplne jasno o osobnej identite ľudského embrya, nemalo by sa zmeniť jeho správanie sa voči nemu. Už pochybnosť vo vzťahu k osobnej identite novo splodeného ľudského života morálne núti k tomu, aby bol ochránený pred každým ohrozením, pretože by tu mohlo nastať riziko zničenia ľudskej bytosti, čo je morálne neprijateľné konanie. Z tohto dôvodu zdôrazňuje katolícky učiteľský úrad morálny záväzok správať sa voči embryu od počatia tak, ako voči ľudskej osobe, aj keď diskusia o teórii oduševnenia ostáva ďalej otvorená.

Ak ale uznáme ľudské embryo za ľudské individuum, nasleduje zároveň povinnosť priznať mu aj právnu ochranu a zabezpečiť jeho právo na život a na telesnú a genetickú nedotknuteľnosť. Život ľudského embrya sa musí uznať ako nedotknuteľný a ne-inštru-

mentalizovateľný na iný účel (či už "vedecký" - bio-medicínsky výskum, alebo komerčný - dodávanie buniek a tkanív pre farmakologické, transplantologické či priemyselné účely, alebo na produkciu iných ľudských bytostí pomocou klonovania).

Etické úvahy o ľudskom embryu sa nemôžu rozvíjať iba vo svetle ľudského rozumu, ale - ako sme už videli - aj vo svetle Božieho zjavenia. V tomto ohľade musíme zdôrazniť pravdu, ktorá prináša ďalšie svetlo do otázky ľudskej a osobnej identity embrya, t.j. že Boh je Pánom ľudského života a Stvoriteľom: "Na počiatku každej jednotlivkej osoby stojí stvoriteľský akt Boží, žiaden človek nevznikne náhodne, je vždy cieľom stvoriteľskej Božej lásky" (37). Na otázku: "Kedy ma Boh stvoril?" - teda nemôže človek racionálne odpovedať inak, než že Boh ho stvoril na začiatku jeho jestvovania, t.j. v momente jeho splodenia, pretože nie je možný žiaden okamih jeho bytia, ktorý nepochádza zo stvoriteľského diela Boha.

Po tejto krátkej analýze námietok proti identite a statusu ľudského embrya ako ľudskej osoby - námietok, ktoré sme sa pokúsili vyvrátiť, môžeme vyvodiť dva závery:

1. Neuznávanie začiatku individuálneho ľudského života od jeho počatia je len teóriou, ktorá slúži ničeniu ľudských embryí vo včasných štádiách ich vývinu. Toto sa uskutočňuje v úzkom spojení s technikami umelého oplodnenia mimo tela matky (IVF) a rôznymi projektami experimentálneho výskumu (obidvoje v súčasnosti už veľmi rozšírené).

2. Základom spomínanej teórie je funkcionalistické, fenomenologické a selektívne ponímanie ľudskej osoby: osoba je hodnotená na základe jej výkonu a vonkajších prejavov. Zaznáva sa ontologický pojem ľudského jestvovania a odvracia sa tým otázka existencie aktívneho a štrukturujúceho princípu, ktorý vedie, vysvetľuje a zdôvodňuje vývin každej ľudskej bytosti, a ktorý je bez prerušenia základom jej nezmenenej osobnej identity. Tento fakt by viedol - aby bolo možné vysvetliť tento vývinový proces - k prijatiu existencie bytosti, ktorá tento vývin vytvára, štrukturuje, oduševňuje, zjednocuje a riadi. Biologický svet má často ťažkosť dospieť k tomuto metafyzickému vysvetleniu a obmedzuje sa na vysvetlenie toho "ako", bez toho, aby si položil filozofickú otázku "prečo". Tento filozofický nedostatok metafyzickej povahy vysvetľuje obtiažnosť dialógu medzi rôznymi protichodnými pozíciami.

Prvá časť textu prednášky na Výročnom kongrese Asociácie katolíckych lekárov Švajčiarska, 26. - 28. 5. 1994, Sion (Švajčiarsko). Slovenský preklad z nemeckého originálu poskytl pre náš časopis láskavo organizácia "Donum vitae" (MUDr. A. Hrádický), ktorej redakcia touto cestou vyslovuje poďakovanie. Druhú časť textu uverejníme v nasledujúcom čísle (AMCS 2(2)1995) spolu so zoznamom citovanej literatúry a poznámkami.

Prof. Mons. Elio Sgreccia je v súčasnosti generálnym sekretárom Pápežskej rady pre rodinu. Mnoho rokov pôsobil ako riaditeľ Centro di Bioetica na Katolíckej univerzite Najsvätejšieho Srdca v Ríme. Je autorom početných publikácií v odborných časopisoch, ako aj impozantného súhrnného diela - dvojzväzkovej učebnice bioetiky (Manuale di Bioetica). Je hlavným redaktorom odborného časopisu Medicina e Morale.

„Hľaďte, aby ste neopovrhli ani jedným z týchto maličkých!“

Mt 18, 10

Informácie z klubov ZKLZ

V prvej polovici februára sme prostredníctvom tajomníčky ZKLZ rozoslali písomnú ponuku - žiadosť na poskytnutie informácií o činnosti jednotlivých klubov ZKLZ kvôli ich uverejneniu v našom časopise. Na tomto mieste uverejňujeme jednotlivé príspevky - ako povzbudenie pre jedných a dôvod na zamyslenie pre iných (i pre tých, ktorí nám o svojej činnosti a mnohých aktivitách nenapísali: Neváhajte - naša ponuka i žiadosť stále platí!).

Činnosť Klubu lekárov a zdravotníkov KDH Košice v období od 8.10.92 do 30.11.94

Klub lekárov a zdravotníkov KDH Košice (KLaZ) vznikol v r. 1990 a do jeho činnosti sú zapojení kresťanský orientovaní lekári a zdravotníci zo všetkých zdravotníckych zariadení mesta Košíc. Činnosť KLaZ možno rozdeliť do piatich hlavných oblastí: 1. Dopĺňanie si vedomostí z bioetiky a pastorálnej medicíny a odovzdávanie skúseností z kresťanského pôsobenia na pacienta. 2. Získavanie informácií o zmenách v zdravotníctve a o sociálnej politike. 3. Pomoc verejnosti. 4. Politická činnosť. 5. Spoločenský a vnútroklubový život.

Ad 1. Pre členov KLaZ odoznili tieto prednášky: * Vzťah zdravotnej sestry a chorého, vzťah lekára a chorého (MUDr. Vaščák) * Kresťanský pohľad na ekológiu (RNDr. Voskár) * Zomieranie (O.Čečko) * Zdravotnícka starostlivosť o mládež a mladé rodiny (MUDr. Vaščák) * Psychológia smrti - 1. a 2. časť (Mons.Mgr.Krajňák) * Ekológia duše (O.RNDr.Voskár) * Etika v zdravotníctve (Doc.Babál, Prof.Šoltés) * Eutanázia (MUDr.Poracký) * Etické problémy v zdravotníctve (MUDr. Uličiansky) *

Ad 2. Zorganizovali sme stretnutie s právnikom na tému: Privatizácia v zdravotníctve. Zúčastnili sme sa medzinárodného seminára o integrácii zdravotne postihnutých občanov do spoločenskej štruktúry.

Viacerí členovia Klubu sa zúčastnili Akademických dní UPJŠ. Desať našich členov sa zúčastnilo na Medzinárodnej konferencii "O úcte k životu" v Michalovciach, kde bol Dr. Lazúr aktívnym účastníkom.

Ad 3. Zorganizovali sme prednášku pre mládež: "O vzťahu chlapca a dievčaťa", prednášal MUDr. Vaščák. P. Miháľová sa stala inštruktorkou Billingsovej metódy. Článkami do odbornej a periodickéhoj tlače prispeli kolegovia: Dr.Lazúr, Dr.Sabol, Dr.Molčan, Dr.Uličiansky a Dr.Troščák.

Ad 5. V r. 1993 a 1994 sme usporiadali fašiangové posedenie členov Klubu s rodinnými príslušníkmi za účasti knižna. Výbor Klubu sa schádza najmenej raz do mesiaca, členské schôdze bývajú raz za 2 mesiace. Počet členov klubu: 79.

Plány do budúcnosti: 1. Organizovanie seminárov pod vedením odborného psychológa na tému: "Problémy vzájomnej komunikácie". 2. Prednášky pre zdravotnícke školy: "Drogová závislosť" a "AIDS-nebezpečenstvo a prevencia" (V dlhohobej perspektíve a po príslušnej odbornej príprave nevyulčujeme možnosť zapojiť sa do programu protialkoholového a protidrogového poradenstva.) 3. Dve odborné prednášky k problému: "Ekumenizmus z pohľadu katolíckej cirkvi" a "Ekumenizmus z pohľadu protestantských cirkví".

Košice, 27. 2. 1995

MUDr. Andrej Poracký

Príprava trnavských zdravotníkov na Veľkú Noc

Pobožnosti v pôstnom období v meste Trnava si berie na starosť každý týždeň jedna skupina a to: v stredu večer krížová cesta, v piatok večer meditácia o utrpení Krista Pána vo farskom kostole Sv. Mikuláša. V nedeľu popoludní na obnovenéj Kalvárii opäť krížová cesta. Týždeň od 5. do 12. marca si zbral na starosť kolektív zdravotníkov trnavskej Nemocnice s poliklinikou. V stredu sa modlili krížovú cestu, v piatok meditáciu o siedmých slovách Kristových na kríži a v nedeľu krížovú cestu od Guardiniho za hojnej účasti veriacich. Bola to veľmi vhodná duchovná príprava na Veľký týždeň.

Anonymus

Niekoľko skromných poznámok o činnosti ZKLZ v Prešove

Po celoslovenskom sneme ZKLZ, ktorý sa konal v Trnave 27.3.1993 sme sa rozhodli znovu obnoviť prácu Zväzu lekárov a zdravotníkov KDH. Už v roku 1990, po druhom sneme ZKLZ v Košiciach, sa i prešovskí kresťanskí zdravotníci rozhodli založiť Klub. Jednotliví členovia sa prihlásili v Prešove u MUDr. Poláčka, alebo i samostatne Doc. Babáľovi do Bratislavy. Schádzali sme sa len sporadicky a vlastne Klub žiadnu činnosť nevykonával.

Na podnet členov Klubu, ktorí sa zúčastnili snemu v Trnave sme vyzvali našich zdravotníkov k obnoveniu činnosti pod názvom Zväz kresťanských lekárov a zdravotníkov. Po opakovaných výzvach sme získali prihlášky od 27 zdravotníkov. Na stretnutí 30. 6. 1993, kde bolo prítomných 21 zdravotníkov bol založený Klub kresťanských zdravotníkov v Prešove. Bol zvolený Výbor. Bolí dohodnuté pravidelné stretnutia každý tretí pondelok v mesiaci. Stretli sme sa i s VdP. dekanom, správcom prešovskej farnosti, a prediskutovali sme názory na činnosť zväzu. Pán dekan ponúkol svoju spoluprácu a pomoc. V pláne činnosti sme sa zamerali na organizáciu pravidelného stretávania sa, na prednáškovú činnosť, na činnosť zdravotníkov pri duchovnej službe chorým a hospitalizovaným a pomoc v nemocničnej kaplnke.

Dňa 18. 9. 1993 sa konal regionálny snem ZKLZ východoslovenského regiónu. Z nášho Klubu sa na sneme zúčastnilo 13 lekárov, 1 zdravotná sestra, 10 členov Klubu i niekoľko zdravotníkov - nečlenov sa zúčastnilo medzinárodnej konferencie "O úcte k životu", ktorá sa konala v Michalovciach 16. a 17. 10. 1993. Aktívne vystúpil MUDr. Hruška.

Kresťanskí lekári - členovia Klubu spolupracujú s farou pri príprave snúbencov a pri vzdelávacích akciách

mládeže a dorastu. V roku rodiny 1994 sme i pre širšiu verejnosť pripravili prednášky na témy, ktoré nám poskytol Útvar vzájomnej činnosti KDH. Od novembra 1994 pracuje skupina lekárov v oblasti poradenstva a metód prirodzeného plánovania rodičovstva. Základného kurzu v medicínskej etike v IVZ Košice sa zúčastnilo 8 lekárov z Prešova.

V roku 1995 pokračujeme v pravidelných mesačných stretnutiach, v prednáškach podľa plánu a pripravujeme pre verejnosť prednášku na tému: "Umelé oplodnenie z hľadiska katolíckej morálky".

Začiatkom roku 1994 sme požiadali Pátrov Jezuitov o poskytnutie duchovného otca pre stálu pastoráciu v nemocnici. Podmienky jeho práce boli predbežne dohodnuté s riaditeľstvom nemocnice. Plánujeme ozvučiť všetky budovy nemocničného areálu, aby bolo možné prenášať Božie služby za Kaplnky na všetky oddelenia, ku všetkým pacientom.

Postupne získavame ďalších členov do nášho Klubu, pre Ľudovú zdravotnú poisťovňu - Vitae získavame predbežných záujemcov na podpisové listiny a v našom snažení pokračujeme ďalej.

Prešov, 28.2.1995

MUDr. Eva Országhová

Informácie

Zo zasadnutia Výboru Európskej federácie asociácií katolíckych lekárov (FEAMC) v Prahe, 6. mája 1995

Na prvú májovú sobotu (6. 5. 1995) sa v Prahe, v priestoroch refektára kláštora rehole "Križovníkov" v blízkosti Karlovo mosta (na Plátnárskej ulici), uskutočnilo zasadnutie Výboru FEAMC. Zasadnutia sa zúčastnil ako delegovaný zástupca Zväzu kresťanských lekárov a zdravotníkov (ZKLZ) MUDr. J. Glasa (vedúci Sekcie pre zahraničné vzťahy ZKLZ). Pripomíname, že ZKLZ má nateraz v tomto vrcholnom grémiu európskych katolíckych lekárov štatút pozorovateľa (v máji 1993 sa podobné zasadnutie Výboru FEAMC konalo v Bratislave).

Program zasadnutia bol nasledovný: 1. Otvorenie. 2. Schválenie zápisnice z výborovky v Porto (konanej v rámci kongresu Svetovej federácie asociácií katolíckych lekárov (FIAMC) v septembri 1995). 3. Správa prezidenta FEAMC a pokladníka. 4. Demisia doterajšieho duchovného radcu FEAMC a návrh nových kandidátov. 5. Prijatie Španielska do FEAMC. 6. Voľba reprezentanta FEAMC vo výbere FIAMC. 7. Zmeny stanov vypracované na stretnutí v Bruseli (11. 2. 1995). 8. Kongres FEAMC, Praha 6. - 9. 6. 1995 "Medicine Today and Our Image of Man"/"Dnešná medicína a náš obraz človeka". 9. Správy o činnosti jednotlivých asociácií. 10. Spolupráca FEAMC a FIAMC. 11. Rôzne.

Poznámky a konkrétne informácie k jednotlivým bodom pokiaľ majú konkrétny význam pre ZKLZ: * 1.-2. Bez pripomienok. Na schôdzi Výboru FEAMC ani na svetovom kongrese FIAMC v Porto (sept. 1994) sa zástupca zo Slovenska nezúčastnil (ICPD Káhira!). * 3. Kvôli ochoreniu Dr. Bättiga prevzal predsedníctvo FEAMC dočasne (do najbližšieho kongresu) Dr. Paul Deschepper (Holandsko). * 4. Vzhľadom na demisiu doterajšieho duchovného radcu FEAMC navrhli sa 3 kandidáti (1x Španiel, 1x Francúz, 1x Chorvát - p. Pozaić, SJ (známy svojimi dielami z oblasti bioetiky aj u nás)). * 5. Otázka prijatia Španielska (kde sú 2 organizácie katolíckych lekárov - z toho jedna je katalánska) do FEAMC sa ukázala procedurálne komplikovanou (odporúčanie miestneho biskupa versus biskupskej konferencie, navyiac, katalánska organizácia je zakladajúcou organizáciou a členom FIAMC...). * 6. Za zástupcov FEAMC do Výboru FIAMC boli zvolení Prof. Marek (ČR) a Dr. Host (Chorvátsko). * 7. Výbor prerokoval navrhované zmeny stanov, ktoré by sa mali prijať na najbližšom kongrese FEAMC. Ide najmä o doriešenie niektorých procedurálnych otázok a zlepšenie fungovania asociácie (podrobnosti sú k dispozícii na zahraničnej sekcii ZKLZ). * 8. Najbližší VIII. kongres FEAMC sa bude konať v Prahe v dňoch 5. - 9. 6. 1996, v Paláci kultury. Spolorganizátorom kongresu popri FEAMC a Českej asociácii katolíckych lekárov je Česká lekárska spoločnosť JEP. V súčasnosti začala distribúcia prvej informácie. Hlavná téma: "Dnešná medicína a náš obraz človeka" ("Medicine Today and our Image of Man"), podtémy: Život a zdravie ako dar - Katolícka a kresťanská filozofia medicíny. Náš obraz človeka a jeho význam pre súčasnú medicínu - Katolícka a kresťanská antropológia. Ako sprostredkovať a šíriť náš obraz človeka - Sociálne a etické aspekty lekárskeho povolania. Program kongresu bude pozostávať z pozvaných prednášok v plenárnych zasadnutiach, z diskusií pri okrúhlych stoloch a sekcie posterov. Jednotlivé národné asociácie majú navrhnúť vhodných kandidátov na pozvaných prednášateľov (do konca júna 1995). Dead-line predbežných prihlášok aktívnych i pasívnych účastníkov je 30.9.1995. Na návrh slovenského delegáta organizátorovi kongresu budú venovať špeciálnu pozornosť zabezpečeniu zo najpriaznivejších podmienok (financie, odpustenie kongresového poplatku, ubytovanie na internotoch, prípadne v rodinách) pre účasť lekárov z krajín strednej a východnej Európy. * 9. Správy jednotlivých asociácií sa počas rokovania pre krátkosť času nepreberali. Delegáti majú správy odoslať generálnemu sekretárovi FEAMC (Dr. E. Pavesi) na publikovanie v Bulletinu FEAMC. * 10. Spolupráca FIAMC a FEAMC by sa mala posilňovať, je potrebné zvýšiť vzájomnú informovanosť, ako aj doriešiť niektoré procedurálne otázky. Doterajší sekretár talianskej asociácie (Dr. Gigli) bol v Porto zvolený za generálneho sekretára FIAMC, čo by mohlo veľa veľmi prosieť. * 11. V rôznom sa prezentoval materiál k Európskej bioetickej konvencii (Rada Európy a Európsky parlament) - text k dispozícii na Sekcii ZKLZ pre zahraničné vzťahy. Uvedená problematika sa prejedná na októbrovom zasadnutí výboru (= veľmi neskoro). * Slovenský delegát požadoval (namiesto pomerne zdĺhavého riešenia procedurálnych a personálnych otázok) promptnejšiu reakciu Výboru FEAMC na aktuálne problémy v oblasti európskej medicíny a bioetiky. Ako príklad uviedol problém Európskej bioetickej konvencie (kde slovenská, chorvátska, slovinská a česká asociácia už určitým spôsobom reagovali) a vydanie poslednej encykliky "Evangelium vitae". Slovenský delegát navrhol vydanie stanoviska Výboru FEAMC k tomuto závažnému dokumentu, ktoré by sa zaslalo Sv. Otcovi, vedúcim príslušných pápežských rád (pre rodinu, pre pastoráciu zdravotníckych pracovníkov, atď.) a poskytlo masmédiám. Návrh bol prijatý až po cca hodinovom rokovaní (v diskusií ho podporili naj-

má delegáti Slovinska, Chorvátska, Anglicka, neskôr ČR a Talianska). Anglický, nemecký, slovenský a český delegát dopracoval text vyhlásenia, pričom predseda Výboru FEAMC bol poverený a zaviazaný na jeho rozoslanie (viď vyššie). * Pripomenul sa i "Etický kódex zdravotníckeho pracovníka", vydaný koncom roku 1994 Pontifikálnou radou pre pastoračiu zdravotníckych pracovníkov. * Najbližšie zasadnutie Výboru FEAMC bude v Brugách (Belgicko) 21. 10. 1995, opátstvo Male. - J. G. -

VIII. Európsky kongres FEAMC - "Medicine Today and our Image of Man"

Najbližší VIII. kongres FEAMC, ako sme už uviedli v predošlom príspevku, sa bude konať v Prahe v dňoch 5. - 9. 6. 1996, v Paláci kultury. Spoluorganizátorom kongresu popri FEAMC a Českej asociácii katolíckych lekárov je Česká lekárska spoločnosť JEP. V súčasnosti začala distribúcia prvej informácie, ktorú uverejňujeme v tomto čísle nášho časopisu spolu s prihláškou (dead-line odoslania - do 30. 9. 1995). Výbor ZKLZ zvažuje zorganizovanie hromadného zájazdu našich členov a ostatných záujemcov, pravdepodobne za výhodnejších finančných podmienok. **Všetko závisí od konkrétneho záujmu (a obetavosti prípadných organizátorov). Preto prosíme, aby Ste nám paralelne zasielali Vaše predbežné prihlášky, prípadne menné zoznamy záujemcov z jednotlivých klubov - na adresu: ZKLZ (MUDr. A. Záborská, tajomníčka), Žabotova 2, 811 04 Bratislava.** - J. G. -

Seminár ZKLZ "Aktuálne etické problémy v zdravotníctve"

Dňa 17. 6. 1995 (sobota) sa v Dome kultúry, Štefánikovo nám. 10, v Spišskej Novej Vsi uskutoční plánovaný seminár ZKLZ na tému "Aktuálne etické problémy v zdravotníctve". Program seminára je nasledovný: * 8.00-9.30 Prezentácia účastníkov * 9.30 Otvorenie. Príhovor O. biskupa ThDr. F. Tondru * 10.00-12.30 Prednášky. - Viacerozmernosť etiky v zdravotníckej praxi (J. Bielik) - Sociálna etika súčasnej civilizácie a zdravotníctvo (A. Rakús) - Evangelium vitae: zamyslenie nad novou encyklikou Jána Pavla II (M. Mikolášik) - Etický kódex katolíckych zdravotníckych pracovníkov (J. Glasa) - Etické otázky zdravotníckej legislatívy (J. Porubský) * 12.30-13.30 Obed * 13.30-16.00 Diskusia (diskusné príspevky á 5 min.) * 16.00 Záver * Organizačné pripomienky: cestovné a stravu účastníkom hradí sponzor, účastnícky poplatok pri prezentácii je 50.- S.k.. Seminár sa koná v spolupráci s Nadáciou Hansa Seidela. - J. G. -

VITAE - ľudová zdravotná poisťovňa a.s.

Ako sme Vás už informovali v predošlom čísle časopisu podľa Zákona NR SR č.273/1994 Zb. o zdravotnom poistení a jeho organizácii môžu zdravotné poistenie vykonávať aj iné, neštátne zdravotné poisťovne. Po mnohých úvahách a debatách s odborníkmi (doma i v zahraničí), ako aj so zodpovednými predstaviteľmi Cirkvi sme dospeli k presvedčeniu, že je potrebné poskytnúť občanom možnosť takého zdravotného poistenia, ktoré je v súlade s kresťanskou morálkou, s Hippokratovou prísahou a s ochranou života - v duchu Pro Life. Ide o zdravotné poistenie, ktoré dáva našim občanom možnosť neplatiť to, s čím nesúhlasia a čo nevyžadujú. Pretože poistná suma je pevne daná zákonom (13,7% z príjmu), je možné poistencom namiesto toho, čo vlastne nepatrí do zdravotníctva a nezlučuje sa s našou morálkou, preplácať iné potrebné a užitočné veci.

Zákomom dané podmienky (viac než 30.000 záujemcov o zdravotné poistenie v našej poisťovni) sme splnili. Dňa 2. 6. 1995 sme na MZ SR podali žiadosť o udelenie príslušnej licencie pre činnosť našej poisťovne. (Pre záujemcov opäť uverejňujeme formulár predbežnej prihlášky - pozn. red.)

Dovoľujeme si do Vašej pozornosti ponúknuť dva dôležité oznamy:

● **VITAE - ľudová zdravotná poisťovňa a.s. hľadá pre svoje expozitúry v mestách Tmava, Bratislava, Trenčín, Nitra, Žilina, Banská Bystrica, Ružomberok, Poprad, Rožňava, Košice a Prešov vhodných pracovníkov - ženy alebo mužov. Požiadavky: komunikatívnosť, morálna bezúhonnosť, pro-life orientácia, zdravotnícke vzdelanie (nie je podmienkou), znalosť práce s PC, vodičský preukaz skupiny B. V prípade záujmu prosíme zaslať stručný životopis na našu adresu (viď nižšie!).**

● Ústredie našej poisťovne sa prednedávnom presťahovalo do nových, vyhovujúcejších priestorov.

Naša nová adresa je:

VITAE - ľudová zdravotná poisťovňa a.s.

Čajakova 28, 831 01 Bratislava, tel.: (07)5252139, 259251.

MUDr. Andrej Hrádocký

Acta Medica Christiana Slovaca je spravodaj Zväzu kresťanských lekárov a zdravotníkov na Slovensku. Uverejňuje pôvodné práce, materiály, informácie a prehľady s tematikou medicíny, zdravotníctva, medicínskej etiky a bioetiky, ako aj teologické a duchovné príspevky. Stojí dôsledne na strane ochrany ľudského života od jeho počatia a na rešpektovaní zásad kresťanskej etiky. Vychádza štvrťročne v slovenskom jazyku.

Redakčná rada: M. Babál, J. Bielik, J. Glasa (vedúci redaktor), J. Porubský, A. Rakús (predseda RR), M. Troščák, E. Vnenčáková, A. Záborská (tajomníčka RR)

Adresa pre korešpondenciu a zasielanie príspevkov: Dr. J. Glasa, Landauova 20, 841 02 Bratislava.

Podávanie novinových zásielok povolené Riaditeľstvom pôšt Bratislava, č. j. 3396 - P, zo dňa 26.7.1994.

Dohľadacia pošta Bratislava 37. Registrované Ministerstvom kultúry SR, r.č. 1071/94. ISSN 1335 - 1028

Vydáva Charis s.r.o., Ipeľská 3, Bratislava, pre Zväz kresťanských lekárov a zdravotníkov na Slovensku.